



# Universidad del Aconcagua

## Facultad de Psicología

***Tesina de Licenciatura en Psicología***

***“Actitud de Psicólogos y  
Psicoanalistas ante el uso de Terapias  
On-line”***

***ALUMNO: Sergio Cámus***

***DIRECTORA: Mgter. Cristina Straniero***

***Mendoza, Marzo de 2016***

## Hoja de evaluación

**Tribunal Examinador:**

**Presidente:**

**Vocal:**

**Vocal:**

**Profesor invitado:**

**Calificación:**

## Resumen

La psicología no escapa a la irrupción de las nuevas tecnologías de información y comunicación en las prácticas modernas.

Distintos portales y redes sociales ofrecen “ciberterapias” o psicoterapias on-line, mediante las cuales se accede a servicios psicológicos a través de la pantalla del ordenador, mientras que muchos psicoterapeutas han incorporado a sus prácticas ortodoxas los beneficios de estas tecnologías a la hora de realizar intervenciones, cuando el encuentro físico se dificulta.

En un grupo de docentes universitarios, referentes de distintas corrientes psicoterapéuticas, se investigó, a partir del concepto de actitud, las dificultades que se presentan a la hora de pensar la incorporación de estas herramientas tecnológicas en sus prácticas.

Del análisis cualitativo de entrevistas y cuestionarios realizados se verificó la presencia de conflictos por inconsistencias o incompatibilidad entre componentes de la actitud, conflictos que cada profesional resolverá a través de mecanismos subjetivos individuales y cuya consecuencia es la dispersión de los valores actitudinales obtenidos.

Se pudo verificar además las dificultades que presentan las instituciones encargadas de validar saberes y prácticas psicoterapéuticas para definirse y guiar a sus miembros en la utilización de las TIC y de liderar la elaboración de protocolos que aseguren el uso ético de los mismos.

Palabras Clave: actitud, recursos tecnológicos, ciberterapias, paradigmas comunicacionales.

## **Abstract**

Psychology, is not immune to the disruptive impact of new information and communications technologies in the modern practices.

Different websites and social networks offer cybertherapies or online psychotherapies services, where psychological services are offered through a computer screen. Many psychotherapists have also incorporated the benefits of these technologies to their orthodox practices, especially when a physical meeting becomes difficult.

Based on the concept of attitude, a group of university faculty members representing different psychotherapeutic schools researched the difficulties that arise when thinking about incorporating these technologies in the psychotherapeutic practice.

From the qualitative analysis of the completed interviews and questionnaires, the presence of conflicts due to inconsistencies or incompatibility between components of attitude was corroborated. Those conflicts will be resolved by each professional through individual subjective mechanisms, consequently causing the dispersion of the obtained attitudinal values.

During the investigation, it was possible to verify the difficulties faced by the institutions responsible for validating psychotherapeutic knowledge and practices in order to guide its members in the use of ICT and lead the development of protocols to ensure the ethical use of those technologies.

**Key Words:** attitude, technological resources, cybertherapies, communication paradigms.

## Índice

	Página
Título y nombre del autor	2
Hoja de evaluación	3
Resumen	4
Abstract	5
Índice	6
Introducción	9
<b>PRIMERA PARTE: Marco teórico</b>	
<b>CAPÍTULO I. Actitud</b>	<b>14</b>
I.1 Concepto	15
I.2 Características	16
I.3 Diferencia con otros conceptos	17
I.4 Modelos de actitud	19
I.5 Cambios de actitudes	20
I.8 Técnicas de medición	20
I.9 Técnica de escalamiento de Likert	21
<b>CAPÍTULO II. Las TIC y la salud mental</b>	<b>24</b>
II.1 Programa de psicoterapia asistida por computadora.	25
II.2 Recursos tecnológicos en psicoterapia	26
II.3 Las TIC y la ética profesional	26
II.4 Hallazgos y conclusiones de trabajos previos	27
<b>CAPÍTULO III. Teoría de la comunicación</b>	<b>49</b>
III.1 Modelo de R. Jakobson	50

III.2 Comunicación desde una perspectiva sistémica	52
III.3 La comunicación y Lacán	57
III.4 Nuevas concepciones teóricas de la comunicación	63
<b>CAPÍTULO IV. La entrevista psicológica</b>	69
IV.1 Tipos de entrevista	70
IV.2 Diferencia entre entrevista, consulta y anamnesis	72
IV.3 La entrevista como campo	73
IV.4 El observador participante	75
IV.5 Entrevista e investigación	76
IV.6 La comunicación en la entrevista	77
IV.7 Transferencia y contratransferencia	77
IV.8 El entrevistador	79
IV.9 El entrevistado	80
IV.10 Particularidades del encuadre	80

<b>SEGUNDA PARTE: PARTE PRÁCTICA</b>
--------------------------------------

<b>CAPITULO V: Metodología de la investigación</b>	85
V.1. Objetivos de la investigación	85
V.1.1. Objetivos generales	85
V.1.2. Objetivos específicos	85
V.2. Método	86
V.2.1. Tipo de estudio y diseño	86
V.2.2. Descripción de la muestra	86
V.2.3. Instrumentos de recolección de datos	86
V.2.4. Procedimiento	86
<b>CAPITULO VI: Presentación de resultados</b>	90
VI.1. Tabla y gráfico de resultados generales	90

VI.2. Resultados por sujeto	91
<b>CAPITULO VII. Análisis de resultados</b>	<b>102</b>
VII.1. Por sujeto	102
VII.2. Por línea terapéutica	109
VII.3. Análisis de resultados generales	112
<b>Discusión final y conclusiones</b>	<b>116</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>120</b>
<b>Apéndices</b>	<b>126</b>
1. Modelo de cuestionario actitudinal. TIC en la docencia	127
2. Modelo de cuestionario actitudinal. TIC en la terapéutica	131



## INTRODUCCIÓN

Existen en la actualidad distintos sitios web que ofrecen asistencia psicoterapéutica virtual, prescindiendo del tradicional contacto cara a cara, entre asistente y asistido, en un espacio real compartido. En enlaces web como: <http://www.psicologia-online.com/>, <http://www.psycoconsulta.com/>, <http://miterapia.com/>, <http://www.therapion.com/es/>, etc. se ofrecen psicoterapias sistémicas, cognitivo conductuales, existenciales, dirigidas por un cuerpo de supuestos prestigiosos profesionales de la salud mental. Este novedoso tipo de intervención psicológica permitiría a los contratantes solucionar sus dolencias psicológicas sin tener que salir de su hogar.

Estas páginas web ofrecen información acerca de las características de distintas corrientes psicológicas, de sus aplicaciones más comunes y eficacia en la resolución de conflictos subjetivos.

Esta forma de intervención psicológica "on-line", está siendo promocionada a través de un sistema de comunicación que ofrece dificultades a la hora de su regulación ético-legal, tanto en lo que hace a la veracidad o científicidad de la información que transmiten, como al ejercicio práctico de los mismos.

El propósito de esta investigación es explorar la viabilidad ético/profesional del uso de estas nuevas formas de comunicación, de manera de propiciar espacios de discusión que permitan pensar la necesaria regulación de la actividad profesional cuando se utilizan las TIC, teniendo en cuenta, tanto las distintas líneas psicoterapéuticas, como la ética profesional que debe abarcar y atravesar la asistencia sanitaria mental.

La investigación intentará dar cuenta tanto del posicionamiento objetivo, de las distintas líneas psicológicas, basados en los distintos marcos teóricos que fundamentan su práctica profesional, como de aquellos aspectos subjetivos y de tinte resistencial que conforman la actitud que asumen psicólogos y psicoanalistas a la hora de pensar la incorporación de estas nuevas herramientas tecnológicas en la práctica analítica y psicoterapéutica.

Para lograr los objetivos de la presente investigación será necesario introducir un marco teórico en el que se expondrán, de manera resumida, conceptos fundamentales e información sobre conclusiones obtenidas en investigaciones previas, sobre la temática propuesta.

En el capítulo I del marco teórico se abordará el concepto de actitud, entendido como "...predisposición aprendida, no innata, y estable aunque puede cambiar, a reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable ante un objeto (individuo, grupo, situaciones, etc.)" (Morales Vallejos, 20006, 24).

Este concepto será evaluado durante la investigación considerando, como sujetos de actitud, una muestra de terapeutas, (que además se desempeñan como profesores universitarios en un mismo establecimiento), y a las TIC como objeto de actitud.

La valoración de la actitud se realizará a los efectos de explorar la existencia de hipotéticas causas por las cuales podría estarse dificultando la consideración y discusión de la temática propuesta, dentro de los ámbitos que involucran a la salud mental. Un tratamiento que permitiría la elaboración de un código de ética profesional y de un marco regulatorio, amplio y consensado, sobre la utilización de estas tecnologías como herramientas de intervención terapéutica.

En el capítulo II, se realizará una introducción a la temática de la inclusión de las TIC en el ámbito de la salud mental. Se abordará el tema de la problemática ética del uso de estas herramientas en su modalidad de intervención on-line.

Se incluye una selección de trabajos e investigaciones previas que, desde distintas líneas teóricas, exploran distintos aspectos de las consecuencias de la introducción de las TIC en sus prácticas. Finalmente, se realizará un recorte de distintos apartados del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Mendoza, en los que, de manera directa o indirecta, las TIC podrían incluirse a los efectos de considerar el posible uso ético de las mismas.

En el capítulo III se abordará el concepto de “comunicación”, inherente a la temática propuesta. Se hará referencia, en primer lugar, al modelo teórico de comunicación propuesto por Roman Jakobson, que enumera y describe los componentes del proceso comunicacional y las funciones del lenguaje para el ser humano. A continuación se describirán dos modelos, que se corresponden con dos concepciones teóricas diferentes: sistémica y psicoanalítica, que intentan explicar la relación paciente/terapeuta y permiten conceptualizar diferentes modos de intervención. También se incluye una introducción a nuevas perspectivas comunicacionales que teorizan, no solo acerca de los cambios que producirían las nuevas tecnologías de la información y comunicación en los tradicionales procesos comunicacionales sino también del cambio que las TIC producen en la formación de las subjetividades contemporáneas y futuras.

En el capítulo IV, tomando como referente teórico a Bleger, se hará una introducción a la entrevista psicológica, siendo esta, además de un instrumento de investigación e intervención, el ámbito en cual se desarrolla el proceso comunicacional con fines terapéuticos. Se mencionará sus características y diferentes maneras de clasificarla. Se introducirá el concepto de transferencia y contratransferencia, que permiten, por lo menos desde el marco psicoanalítico, entender los fenómenos psicológicos que se desarrollan dentro de ella y que fundamentan su utilización como instrumento de investigación/intervención.

Se introducirá el concepto de entrevista, no solo por ser un instrumento de investigación/intervención psicoterapéutica privilegiado, (cuya variante on-line es motivo de este trabajo), sino también porque la misma se utilizó como instrumento de investigación. A tal fin se eligió una entrevista de tipo “semidirigida”, en la que se permite al entrevistado que responda libremente a una serie de preguntas preestablecidas, no excluyentes, de manera de mantener el foco en el tema investigado, pero permitiendo que el entrevistado pueda realizar

los aportes que crea pertinentes, de manera de enriquecer y ampliar la información obtenida de cuestionarios actitudinales previos.

La investigación, de diseño no experimental, cualitativa y de tipo exploratoria, se llevó a cabo en el período comprendido entre Agosto del 2015 y Febrero del año 2016, en instalaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, Mendoza, (Argentina). En la institución mencionada se indagó a profesores de distintas cátedras, con el criterio de incluir a representantes y referentes, en el ámbito educativo y profesional, de distintas líneas teóricas: Cognitivo Conductual, Sistémica, Existencial y Psicoanalítica (Pos-freudiana y Lacaniana).

Para materializar la investigación se contactó a cada uno de los profesores previamente seleccionados. Luego de confirmar su predisposición a participar de la investigación, se les entregó dos escalas de actitud. Una que evalúa la actitud de los sujetos ante el uso de las TIC en el ámbito docente y otra referida al uso de estas tecnologías en su actividad profesional terapéutica. La primera de estas escalas se utilizó para poder tener un punto de referencia en cuanto a si la actitud, más o menos favorable de un sujeto frente a las TIC, está directamente relacionada con su aplicación en el ámbito específico de la praxis terapéutica o si se refiere a una actitud más amplia y generaliza.

Al momento de entregar los cuestionarios se pautó además fecha y horario de un futuro encuentro, en el que se procedería a la recolección de los mismos y se realizaría una entrevista. Con el consentimiento previo de cada entrevistado las entrevistas fueron grabadas.

Posteriormente se realizó un minucioso análisis cualitativo de la información recogida que permitió elaborar y redactar informes y conclusiones finales.

**PRIMERA**

**PARTE**

# MARCO TEÓRICO

# CAPÍTULO I

*“Actitud”*

## I. ACTITUD

### ***1. Concepto de Actitud:***

En términos operativos, en investigación aplicada, generalmente se acepta que una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada (Rokeach, 1968). "Es una predisposición aprendida, no innata, y estable aunque puede cambiar, a reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable ante un objeto (individuo, grupo, situaciones, etc.)" (Morales Vallejos, 20006, 24).

En estas definiciones se pueden destacar **cinco aspectos**:

- 1) Las creencias son la base de las actitudes.
- 2) Las actitudes se pueden referir a "objetos" y "situaciones".
- 3) Las actitudes son predisposiciones a actuar a partir de la experiencia.
- 4) Son predisposiciones que necesitan de estímulos socio – culturales.
- 5) El núcleo de estas predisposiciones lo constituyen los "valores" que orientan el comportamiento y son "la fuerza motivacional"

Las actitudes se pueden referir a objetos y a situaciones:

- *Objetos*: personas o grupos de personas, instituciones, organizaciones y a problemas de discusión en general.
- *Situaciones*: comportamientos específicos de los referidos objetos.

En nuestra investigación relacionaremos los valores de actitud obtenidos para cada sujeto con su comportamiento en torno a las TIC, aclarando que las actitudes son sólo un indicador de la conducta. Las mediciones de actitud obtenidas deberán ser interpretadas entonces como indicios y no como hechos.

## 2. Características de las Actitudes:

A continuación se enumerarán algunas características de la actitud que serán tenidas en cuenta a la hora de comparar “cuantitativamente” los valores actitudinales obtenidos en la investigación.

Aigner (2008, 4) caracteriza a las actitudes a través de los siguientes rasgos distintivos:

- a. Dirección:** que puede ser positiva o negativa.
- b. Magnitud:** es el grado de favorabilidad o desfavorabilidad con el que se evalúa el objeto de la actitud.
- c. Intensidad:** es la fuerza del sentimiento asociada con la actitud.
- d. Centralidad:** se refiere a la preponderancia de la actitud como guía del comportamiento del sujeto.

Se considerarán además **otras características**, de carácter estructural, que se tendrán en cuenta al realizar el análisis “cualitativo” de la actitud:

### **a. Bipolaridad actitudinal:**

Cualquier actitud descansa sobre la existencia de un continuo actitudinal. De hecho, las principales técnicas de medición (Thurstone y Diferencial Semántico), adoptan éste supuesto.

### **b. Consistencia de las actitudes:**

La actitud se puede expresar de 3 formas diferentes (cognitiva, afectiva y conductual). Habría que esperar que esas 3 formas funcionaran de manera coordinada y en una misma dirección. Si así fuera, habría que concluir que existe consistencia actitudinal.

### **c. Ambivalencia actitudinal:**

Kaplan (1972, 362), introduce el concepto de “ambivalencia” como un caso especial de inconsistencia, aquella que puede tener lugar entre las creencias o entre los afectos de un sujeto, referidos a un mismo objeto de actitud:

- 1) *En el componente cognitivo* de la actitud: Cuando las creencias sobre el objeto de la actitud son inconsistentes entre sí (ej: fumadores).



- 2) *En el componente afectivo* de la actitud: Existencia de sentimientos mixtos o encontrados en relación con el objeto actitudinal (ej: actitud hacia líderes políticos, respetados a la vez que temidos).

Centrándose en las creencias y bajo el supuesto de que un objeto actitudinal ambivalente incluye características positivas y negativas, Kaplan (1972) propuso un procedimiento para medir la ambivalencia actitudinal en el componente cognitivo: evaluar las características positivas y negativas de forma separada siendo que habrá ambivalencia si:

- 1) La evaluación de las dos características está muy polarizada, es muy extrema. La persona siente tanto una fuerte atracción como un fuerte rechazo hacia el objeto actitudinal.
- 2) La evaluación es muy próxima, en cuanto a su valor absoluto, aunque no sea muy extrema. Al mismo tiempo que siente atracción siente también rechazo.

La ambivalencia hace que las actitudes tiendan a ser inestables y afecta a la relación que mantienen con la conducta. El contexto puede influir de manera muy llamativa en estas actitudes al hacer más salientes las características positivas en unos casos y las negativas en otros.

#### **d. Disonancia cognitiva:**

El concepto fue formulado por primera vez en 1957 por el psicólogo estadounidense León Festinger. Hace referencia a la tensión o desarmonía interna del sistema de ideas y creencias, (cogniciones), que percibe una persona al mantener al mismo tiempo dos pensamientos que están en conflicto, o por un comportamiento que entra en conflicto con sus creencias. Es decir, el término se refiere a la percepción de incompatibilidad de dos cogniciones simultáneas, todo lo cual puede impactar sobre sus actitudes. La teoría plantea que al producirse esa incongruencia o disonancia de manera muy apreciable, la persona se ve automáticamente motivada para esforzarse en generar ideas y creencias nuevas para reducir la tensión hasta conseguir que el conjunto de sus ideas y actitudes encajen entre sí, en una cierta coherencia interna.

La manera en que se produce la reducción de la disonancia puede tomar distintos caminos o formas. Una muy notable es un cambio de actitud o de ideas ante la realidad.

### **3. Actitud y su diferencia con otros conceptos:**

A continuación, a los efectos de clarificar y distinguir el concepto de actitud, se considera pertinente demarcar su diferencia con aquellos otros conceptos con los cuales es usual asociarla o confundirla.

### a. Diferencia entre Actitudes y Creencias:

“Una creencia en términos operativos es la acción de creer en un objeto o situación que se supone verosímil o que tiene para el individuo algo digno de ser creído.”

“Todas las actitudes implican creencias, pero no todas las creencias implican actitudes”. Cuando determinadas actitudes específicas se organizan en una estructura jerárquica, constituyen sistemas de valores”.

(Aignerren, 2008, 4).

### a. Diferencia entre Sentimientos y Actitudes:

Para Allport (1968, citado en Aignerren, 2008, 6):

- “**el sentimiento** se centra en su objeto, en tanto **la actitud** puede ser más difusa”.
- “**el sentimiento** es consciente en tanto **la actitud** cubre aspectos conscientes y reprimidos”.

### b. Diferencias entre Actitud y Rasgo de Personalidad:

Según Allport (1970, citado en Aignerren, 2008, 7):

- “el objeto de una actitud es definido en tanto el rasgo de personalidad es una manera general de comportamiento del individuo”.
- “las actitudes pueden ser específicas o generales en tanto los rasgos de personalidad son siempre generales”.
- “la actitud entraña aceptación o rechazo, mientras los rasgos no poseen una dirección definida”.

### c. Diferencia entre Actitudes y Opiniones:

La opinión “es una manifestación específica de la actitud, que no implica necesariamente componentes afectivos y conductuales. Es un juicio general sobre un objeto” (Aignerren, 2008, 7).

### d. Diferencia entre Actitudes y Valores:

En cuanto a estos conceptos podemos establecer las siguientes diferencias:

- “el valor es una creencia individual, en tanto la actitud es una organización de varias creencias focalizadas en un objeto o situación”.
- “el valor trasciende objetos y situaciones, mientras la actitud se centra en un objeto o situaciones concretos”.
- “el valor tiene carácter normativo, la actitud no”.
- “los valores son más centrales que las actitudes en el sistema de personalidad del individuo”.

Rokeach (1973, citado en Aigner, 2008, 7)

#### **4. Modelo de actitud:**

##### **a. Modelo multidimensional:**

A los efectos de la presente investigación se tendrá en cuenta el modelo de actitud propuesto por La Escuela de los Componentes Múltiples, que conceptualiza la estructura de la actitud formada por tres componentes (Ros, 1985).

- 1) Cognoscitivo: formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. El componente cognitivo se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud.
- 2) Afectivo: es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud.
- 3) Conductual es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. La dimensión conductual cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones respecto a su objeto de actitud.

Es en base a estos tres componentes de la actitud que, una vez finalizada la recolección de datos, se realizará un análisis por categorías de las entrevistas y cuestionarios obtenidos. Análisis que tendrá como fin el de profundizar y ampliar cualitativamente los datos cuantitativos previos.

## **5. Los Cambios de Actitudes:**

Dado que las actitudes son predictoras de las conductas de los sujetos, a los efectos de pensar un posible cambio en las primeras, será importante considerar hacia donde deberían dirigirse los esfuerzos para “cambiar las actitudes”. Katz (1984) afirma que los mismos deben dirigirse sobre todo al componente de creencias o al componente sentimental o afectivo. Rosenberg (1960) presenta evidencia experimental que confirma que un cambio en uno de los componentes produce cambios en el otro.

### **a. Funciones de la Actitud:**

Para conocer los mecanismos de cambio deberemos conocer su funcionalidad. Así Katz (1984) define cuatro funciones que pueden desempeñar las actitudes en la personalidad con relación a sus bases motivacionales y son:

- 1) Función instrumental: adaptativa o utilitaria. Esencialmente esta función consiste en reconocer el hecho de que la gente se esfuerza en maximizar las gratificaciones del mundo externo y en minimizar lo desagradable.
- 2) Función defensiva del yo: A través de la cual la persona se protege a sí misma de reconocer las verdades básicas sobre sí misma o las duras realidades de su ambiente externo.
- 3) Función expresiva de valores: en la que el individuo obtiene satisfacciones al expresar actitudes adecuadas a sus valores personales y a su concepto de sí mismo.
- 4) Función cognoscitiva: Las personas necesitan patrones o marcos de referencia para comprender su mundo y las actitudes ayudan a suministrar tales patrones.

## **6. Técnicas de medición por medio de escalas:**

### **a. La escala como instrumento de recolección de información:**

Aigner (2008, 1) dirá que “una escala de medición es un cuestionario que se presenta como un conjunto de preguntas y que tienen una estructura de ítems o proposiciones,

utilizados para cuantificar características o variables del comportamiento social. Estas características, llamadas actitudes generalmente se conciben como latentes o no manifiestas”.

La autora dirá que estas escalas de medición:

“...sirven para medir conceptos abstractos que son difíciles de cuantificar porque están compuestos por características o dimensiones no observables (...) o, si los tienen, están asociados a componentes afectivos que generalmente se conciben como “latentes” o “no-manifiestas” lo que las hace de difícil cuantificación. Solo se pueden medir “indirectamente” a través de procedimientos de medición, tales como las escalas”.

Aignerren (2008, 1)

Como podemos ver el concepto de actitud es apto para ser medido mediante una escala adecuada, debidamente validada.

## ***7. Técnica de escalamiento de Likert:***

En esta investigación la cuantificación del concepto actitud se realizará aplicando a los sujetos una escala de tipo Likert, que según Aignerren (2008):

“...consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de proposiciones o “juicios” ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se entrevista. Es decir, se presenta cada proposición o juicio que supuestamente miden la actitud hacia un único concepto subyacente, y se pide al entrevistado que “externalice” su “reacción” eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de respuesta de la escala. A cada punto o categoría se le asigna un valor numérico, así un sujeto obtiene una puntuación respecto a “la afirmación o juicio” y al final se obtiene una puntuación final sumando las puntuaciones obtenidas con relación a todas las afirmaciones o juicios.

Si estamos de muy de acuerdo o de acuerdo implica una actitud favorable. En cambio, si estamos muy en desacuerdo o en desacuerdo implica una actitud muy desfavorable.

Es decir, estar “más acuerdo” implica una puntuación mayor. Cuando las afirmaciones son negativas se califican al contrario de las positivas.

El Nº de categorías se acorta o se incrementa de acuerdo a la capacidad de “discriminación” de los entrevistados”. (p. 14)

### **a. Formas de administración de la escala de Likert:**

- 1) Autoadministrada.
- 2) Entrevista.

### **b. Supuestos de la Escala de Likert.**

Los mismos, según Aigner (2008) son:

- 1) Cada ítem o proposición cubre todo el continuo de la actitud desde un polo positivo (completamente de acuerdo) hasta el polo negativo (completamente en desacuerdo).
- 2) En una escala se debe indicar puntos específicos de respuestas alternativas a cada declaración (de acuerdo, indiferente o en desacuerdo)
- 3) A cada categoría de respuesta se le debe asignar un valor, por ejemplo: 3, 2, 1, 0, -1, -2, -3; o 5, 4, 3, 2, 1.
- 4) La actitud de una persona puede ser determinado por la suma de sus respuestas a todas las declaraciones de la escala.
- 5) Cada ítem o proposición debe expresar una cuestión debatible. No un hecho incuestionable.
- 6) Cada proposición debe ser pertinente de la variable que se quiere medir
- 7) Evítese el doble sentido: la proposición debe tener sólo una interpretación
- 8) Evítese las proposiciones que contengan conceptos abstractos, de múltiple comprensión o que influyan en la respuesta.
- 9) Cada proposición debe ser exhaustiva (completa en cuanto expresar una actitud definida hacia un asunto único)
- 10) Cada proposición debe contener respuestas que sean realmente excluyentes una de otras.

(p.17)

El concepto de actitud, entendido como una "...predisposición aprendida, no innata, y estable (aunque puede cambiar), a reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable ante un objeto" (Morales Vallejos, 20006, 24), será evaluado durante la investigación considerando, como sujetos de actitud, una muestra de terapeutas, (que además se desempeñan como profesores universitarios en la misma institución), y a las TIC como objeto actitudinal. Se utilizará como instrumento una escala del tipo Likert y las respuestas serán valoradas de acuerdo al grado de favorabilidad en forma decreciente de 5 a 1, siendo el valor 5 el que corresponde al valor más favorable.

Es importante destacar que algunas de las principales razones que podrían llevar a los sujetos a seleccionar las categorías centrales, (valor actitudinal 3 en nuestra escala), son la

ambivalencia y la indiferencia (Kaplan, 1972). El sujeto ambivalente es el que presenta sentimientos positivos y negativos acerca de la misma cuestión, por lo que la ambivalencia sería resultado de una alta implicación con el objeto de evaluación. El sujeto indiferente, en cambio, es aquél que no está interesado por la cuestión, siendo resultado de una baja implicación con el objeto de evaluación. Otras razones de la existencia de estilos de respuesta caracterizados por escoger la categoría intermedia son la falta de comprensión del enunciado, la falta de competencia o información relativa al enunciado o el recelo a revelar cuestiones personales, (Dubois y Burns, 1975).

La valoración de la actitud se realizará a los efectos de explorar la existencia de hipotéticas causas, por las cuales podría estarse dificultando la consideración y discusión de la temática propuesta dentro de los ámbitos que involucran a la salud mental. Un tratamiento que permitiría la elaboración de un código de ética profesional y un marco regulatorio, amplio y consensuado.

# CAPÍTULO II

## *“Las TIC y la salud mental”*



## II. Las TIC y la salud mental

Será necesario definir el término "Tecnologías de la Información y la Comunicación" (TIC, en inglés: Information and Communication Technologies), que constituyen el objeto de actitud en esta investigación y que hace referencia a aquellas herramientas que facilitan la creación, almacenamiento, organización y disseminación de información por medios electrónicos. Las TIC se describen por cuatro características esenciales: interactividad, accesibilidad permanente, alcance global y costos relativamente reducidos" (Gerster & Zimmermann, 2003).

Mediremos la actitud de los sujetos frente al objeto actitudinal TIC, en referencia a dos de sus posibles ámbitos de aplicación: el docente y el psicoterapéutico. Dentro de éste último es importante diferenciar los llamados "Recursos Tecnológicos" (RT) de los "Programa de Psicoterapia Asistida por Computadora".

### ***1. Programa de Psicoterapia Asistida por Computadora:***

PAC, definidos como cualquier sistema electrónico que facilita la implementación de tratamientos, procesando los datos ingresados del paciente para tomar al menos alguna decisión referente al diagnóstico o terapéutica, si bien sus usuarios continúan teniendo algún tipo de contacto humano con alguien que generalmente es un terapeuta. Se incluyen los tratamientos on-line o en formato CD-Rom, y cuestionarios electrónicos que se implementan a través de diversos dispositivos tales como computadoras personales, teléfonos celulares, dispositivos móviles, etc. (Marks, Shaw & Parkin, 1998).

Quedan excluidos de esta definición la utilización ordinaria de videoconferencias, teléfono o consultas a través del correo electrónico, ya que los mismos constituyen canales que sólo se limitan a vehicular la comunicación entre los involucrados, sin tomar decisión alguna.

En un relevamiento realizado por Marks, Cavanagh & Gega (2007) identificaron un total de 97 (PAC) probados en 175 estudios, de los cuales 103 fueron estudios controlados randomizados. En niños y adolescentes, se han desarrollado al menos siete (PAC) para distintos trastornos, como fobias, depresión, migraña y encopresis. Al respecto, 3 estudios abiertos y 5 estudios controlados randomizados revelaron resultados alentadores.

Dos de los exponentes más claros de los PAC son el "Fear Fighter" (FF) y "Beating the Blues" (BB). Ambos son recomendados por el Instituto Nacional de Excelencia Clínica del Reino

Unido (NICE). El FF se ha probado en estudios naturalísticos y en estudios controlados randomizados para el tratamiento de las fobias y el pánico. El BB está dirigido al tratamiento de la depresión y consiste en un CD que cuenta con un video introductorio seguido de 8 sesiones semanales de 50 minutos. Durante las mismas se ayuda a los pacientes a desafiar pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y creencias nucleares. También se explican y ejemplifican estrategias de resolución de problemas, exposición, manejo del sueño y ejercicios entre sesión.

## ***2. Recursos tecnológicos en psicoterapia:***

Dentro de los que denominamos “Recursos Tecnológicos” (RT), se incluye la utilización de elementos tecnológicos de uso cotidiano, tales como equipos de telefonía, computadoras, variedades de software (no diseñados específicamente para asistir programas psicoterapéuticos), las videocámaras, distintos medios de mensajería digital, video juegos, cámaras fotográficas digitales, reproductores mp3 y mp4, etc. (Bunge et al., 2009).

## ***3. Las TIC y la Ética Profesional:***

Dentro del marco de la psicología, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han aplicado en distintos ámbitos (psicología experimental, clínica, educativa, social, evaluación psicológica, etc.). Sin embargo, a pesar del gran número de usos en que se puede aprovechar esta tecnología, llama la atención su escasa utilización, y los prejuicios y críticas que generan (Rees & Stone, 2005).

Ante los peligros que plantea esta novedosa práctica han surgido entidades con el propósito de acreditar y dejar claros los principios éticos con que se aplican estos servicios, por ejemplo:

- 1) La American Psychological Association -APA- estableció una declaración (APA, Ethics Comité, 1997) en tono cauteloso, conviniendo que en ausencia de estándares específicos para la telesalud, los psicólogos deberían tomar pasos razonables para asegurar la competencia en la provisión de servicios y la protección de pacientes, clientes, estudiantes, investigadores participantes y otros de cualquier daño, y seguir manteniendo los mismos estándares que regulan la provisión de los servicios

tradicionales., El comité de ética de esta institución se encuentra trabajando en el asunto hasta la fecha, pero aún no se ha dado a conocer una reglamentación específica. <http://www.apa.org/ethics/code/>.

- 2) El National Board for Certified Counselors -NBCC-, desde 1995, se encuentra trabajando en examinar la práctica del *web-counseling* a fin de poder asesorar acerca de la posible existencia de cualquier asunto regulador que se debiera tener en cuenta. Este grupo de trabajo también desarrolló guías para la práctica del *web-counseling* que pudieran dar al novato consejero, o terapeuta *online*, una visión de algunos de los peligros potenciales profesionales, éticos y legales que pudieran existir (Bloom, 1997).
- 3) La asociación Health On the Net ha editado un código ético que acredita los sitios que cumplen esos requisitos éticos y profesionales. <http://www.hon.ch/HONcode/Spanish/>.
- 4) La revista "Journal of the American Medical Informatics Association", han creado sus líneas éticas para el uso de consultas clínicas a distancia. <https://jamia.oxfordjournals.org/content/18/1/77>
- 5) La International Society for Mental Health Online ha formado un grupo internacional para el estudio de las aplicaciones, consecuencias, utilidad, efectividad, ética, etc., de la información sobre salud mental en la red, y ha elaborado una guía de sugerencias sobre cómo proporcionar servicios sobre salud mental a través de Internet, evitando los riesgos y potenciales abusos de estos medios. <http://ismho.org/resources/archive/suggested-principles-for-the-online-provision-of-mental-health-services/>.
- 6) También la Healthcare Coalition creó su propuesta de código ético a partir de las aportaciones de amplios colectivos de profesionales, entidades médicas y académicas, instituciones oficiales y representantes internacionales, para regular estas aplicaciones, las que pueden consultarse en: <http://www.ihealthcoalition.org/>

#### **4. Hallazgos y Conclusiones de Trabajos Previos:**

A continuación se hará una descripción de resultados de investigaciones, a las que se puede obtener acceso directo desde la WEB y que, desde distintas líneas de intervención psicológica, han tratado de dilucidar los beneficios y peligros que implican o podrían implicar el uso de estas nuevas tecnologías en el quehacer psicológico cotidiano.

Se han elegido publicaciones e investigaciones que realizan enfoques diferenciales, de manera de tener, dentro de las limitaciones de este trabajo, un panorama de los distintos tratamientos realizados hasta el momento sobre las TIC y su entrecruzamiento con la praxis de la salud mental.

**a. “Avances en los tratamientos psicológicos: la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación”**

Bajo este título aparece el trabajo realizado por Botella, Baños, Palacios, Quero, Guillén y Marco (2007) sobre el uso de las “tecnologías de la información y la comunicación” (TIC).

Esta línea investigativa toma como fundamento el Movimiento de la Psicología Basada en la Evidencia. En 1993 la división de Psicología Clínica, de la American Psychological Association creó un Grupo de Expertos (Task Force), para promover la aplicación de Tratamientos Empíricamente Validados o “Tratamientos Psicológicos Eficaces” (TPE), y para suscitar el desarrollo y difusión de técnicas de tratamiento psicológico con respaldo empírico.

El Movimiento de la Psicología Basada en la Evidencia dispone de un buen número de protocolos de tratamientos que han demostrado ser eficaces y eficientes y en los cuales, según las autoras del artículo, merece subrayarse el papel desempeñado por las TICs en dichos programas de tratamiento. Afirman además que estas tecnologías se están desarrollando a un ritmo vertiginoso y que debido al enorme potencial que ofrecen, pueden implicar el logro de mejoras en lo que se refiere a la efectividad o utilidad clínica. Diversas aplicaciones de las TICs, en psicología clínica, están ofreciendo o pueden ofrecer mejoras en los TPE como, por ejemplo, hacer que dichos tratamientos lleguen a más personas que los necesitan y que, por distintas razones (p.ej., vivir en un área remota), no pueden acudir a un centro clínico en el que dichos tratamientos estén disponibles.

Las autoras del artículo han desarrollado dos aplicaciones de la llamada Telepsicología, la cual se define como:

“el uso de las tecnologías de telecomunicación para poner en contacto a los pacientes con los profesionales de la salud mental con fines diagnósticos y de tratamiento, educativos, transmisión de información, investigación y actividades relacionadas con la diseminación del cuidado de la salud” (Brown, 1998 citado en Botella et al. 2007).

Estas aplicaciones utilizan procedimientos de auto-ayuda y pueden ser totalmente auto-administrados a través de internet, para el tratamiento de fobias específicas: el miedo a hablar en público y la fobia a los animales pequeños (cucarachas, arañas y ratones). El primero de ellos, HÁBLAME, utiliza vídeos de audiencias reales para las sesiones de exposición. El segundo, SIN MIEDO, es un sistema que utiliza escenarios de realidad virtual para las tareas de exposición a través de internet.

En líneas generales en el artículo se afirma que el uso de las TIC, en los tratamientos psicológicos, intenta facilitar el trabajo de los terapeutas y la integración de los pacientes en el proceso terapéutico. Concretamente, para los pacientes, una de las mayores ventajas de las TIC es la seguridad, el control y la confidencialidad que les proporcionan: pueden recibir el tratamiento de forma segura sin estar expuestos a los ojos de los demás; y, además, en algunos casos pueden afrontar su problema ya sea en la consulta del terapeuta o incluso en el mismo hogar del paciente. Se trata de hacer los tratamientos psicológicos mucho más accesibles para todos y de romper algunos de los estigmas existentes en torno a ellos.

#### **b. “Psicoterapia a través de internet. Recursos tecnológicos en la práctica de la psicoterapia”**

Miguel A. Vallejo Pareja y Carlos M. Jordán Cristóbal (2007) resaltan en este artículo la dificultad de pensar que la psicoterapia pueda realizarse de forma automatizada, mediante ordenadores y programas informáticos y reconociendo que, si bien la práctica clínica requiere de un insustituible contacto personal con el paciente durante una intervención psicológica, es habitual la utilización de recursos que complementan las citas periódicas entre el paciente y el profesional, como por ejemplo cuando se acepta que el paciente pueda telefonar ante determinadas circunstancias o cuando se le pide que lleve a cabo autorregistros de determinadas conductas. En estos casos se está extendiendo la terapia al propio contexto del paciente, alejado del que se establece durante la relación cara a cara. Es en este marco en el que se considera la utilización de nuevas tecnologías como herramientas al servicio de la psicoterapia, ordenadores, teléfonos móviles, Internet, etc.

Los autores advierten que conviene estar al corriente de las investigaciones y conclusiones que se están obteniendo sobre este tema, en distintos grupos de investigación psicológica, si no se quiere dejar de lado opciones terapéuticas que pueden resultar adecuadas, pudiendo sorprender, a aquellos que opinen que tecnología y relación terapéutica son incompatibles, que el servicio de sanidad pública británico haya adoptado ya dos programas de ordenador, (uno dirigido a depresiones no severas y otro a problemas de ansiedad), como tratamiento disponible en sus instalaciones.

Para estos autores la clave para poder hablar de Psicoterapia Asistida por Ordenador es la interacción entre el paciente y el programa informático, es necesario que el programa informático tome alguna decisión en función de la información que le proporcione el paciente (Marks, Shaw y Parkin, 1998).

##### **1) Destacan como **ventajas** de estas psicoterapias:**

- a) La “eficiencia” como un valor a tener muy presente. Un objetivo relevante en la clínica, siempre que se logren mantener los resultados clínicos, es la reducción del tiempo dedicado a aplicar un tratamiento.

- b) La reducción del contacto terapéutico es una de las principales ventajas que puede aportar el uso de los tratamientos aplicados mediante ordenador y, cuando se trata de servicios online a través de Internet, la comodidad de poder ser utilizados en casa.
- c) Otra ventaja que destacan de la psicoterapia a través de Internet sobre la terapia cara a cara, es su aplicación a toda una gama de problemas relacionados con la ansiedad (agorafobia, trastorno de pánico, fobia social, etc.) que pueden dificultar la búsqueda de ayuda por parte de quienes los padecen.
- d) Las nuevas tecnologías de la información y comunicación pueden suponer un medio a través del cual buscar ayuda para quienes no pueden encontrar un profesional capacitado en su entorno habitual.
- e) El efecto de “desinhibición online” (Suler, 2004). Gracias a la ausencia de contacto en persona, puede ser superada la estigmatización que supone para muchas personas visitar por primera vez a un profesional de la salud mental.
- f) Una página de consejo psicológico puede ser una manera sencilla de recibir atención temprana a través de un profesional que pueda orientar hacia el correspondiente tratamiento.
- g) Algunas otras ventajas son, por ejemplo, las múltiples posibilidades que ofrecen los contenidos multimedia o la reflexión a la que puede conducir al paciente el tener que comunicarse por escrito, ya sea en una tarea más de un programa de intervención o a través de un correo dirigido al terapeuta supervisor de un tratamiento psicológico online (Rochlen, Zack y Speyer, 2004).

## 2) **Desventajas:**

- a) El hacer asequible la intervención a personas que no la precisan.
- b) El evaluar si una persona es adecuada o no para seguir una terapia asistida por ordenador considerando: ¿Cuál es el nivel de lecto-escritura del paciente? ¿Qué experiencia tiene en el uso de ordenadores y en la comunicación online? ¿Cuál es la actitud del paciente ante la posibilidad de ser tratado online o con la ayuda de un ordenador? Además, en lo que respecta al tratamiento online, el acceso a Internet no es uniforme si lo analizamos en relación con la edad, el nivel de educación, de ingresos o etnia de origen.
- c) La facilidad con la que se puede adaptar a un formato electrónico un tratamiento bien estructurado se puede convertir en una limitación. Cuanto más estructurado esté el programa ofrecido a través de Internet, menos posibilidades de adaptación al cliente.

- d) La flexibilidad con la que un terapeuta experimentado sale y entra de un guión establecido en función de las necesidades del cliente requiere, en la psicoterapia a través de Internet, la posibilidad de que el cliente pueda acceder al terapeuta supervisor en caso de necesidad.
- 3) En el trabajo de Vallejos y Jordán, (2007), se realiza un repaso sobre el uso del ordenador e Internet en algunos **“programas de tratamiento psicológico, sobre trastornos mentales específico”**:

a) Fobias, trastornos de pánico y otros trastornos de ansiedad.

Múltiples estudios de orientación cognitivo conductual sobre el tratamiento de estos problemas han dado lugar a protocolos de intervención eficaces y muy estructurados. Destacándose el programa para el tratamiento de fobias y trastornos por pánico Fear Fighter (FF) debido a que el National Institute for Health and Clinical Excellence británico, recomienda su uso en el sistema de salud público.

b) Tratamiento del estrés postraumático.

El programa holandés Net Interapy, basado principalmente en la lectura y escritura online, consiguió mejorar a los participantes sin que el tiempo dedicado por el terapeuta a cada caso. En este caso, es la comodidad y la facilidad de acceso al tratamiento (desde un ordenador en casa) las que contribuyen a la utilización de este tipo de herramientas.

c) Depresión.

Un programa avalado por el National Institute for Health and Clinical Excellence británico. Beating the Blues (BB) ha sido recomendado por este organismo para el tratamiento de la depresión ligera o moderada en el sistema público de salud británico.

d) Trastornos del comportamiento alimentario.

En Internet, el programa NetBehaviour Therapy for Weight Loss ha conseguido interesantes resultados (Tate, Wing & Winett, 2001). Los participantes que usaron este programa online, compuesto por un diario de auto registro del peso, un tablero de noticias, correo electrónico semanal y una página informativa, perdieron más peso en 24 semanas que quienes usaron solo la página informativa. Este estudio no tiene como meta la reducción del contacto terapéutico, pero su utilidad reside en otros factores como la comodidad de uso y la privacidad.

e) Tratamiento de Niños y Adolescentes.

Quizás uno de los grupos que pueden acercarse con menos prejuicio a los tratamientos sustentados en las nuevas tecnologías son los niños y adolescentes, para quienes el rechazo tecnológico no es un problema. Un ejemplo de estos programas es BRAVE, un sistema de tratamiento de la ansiedad infantil con distintos componentes cognitivo-conductuales entre los que se encuentra la relajación. En un estudio controlado, se comparó un grupo de terapia cara a cara con otro que utilizó BRAVE y la mitad de terapia en persona. Los resultados fueron comparables, ahorrando el sistema online el 50% del tiempo terapéutico (Spence, Holmes, March y Lipp, 2006).

**c. “Terapia grupal on line”**

Un Proyecto de Investigación dirigido por Carlos Pachuk (2010), iniciado en junio del 2009, en el que se realiza psicoterapias de grupo de manera virtual, a través de Chat y Web Cam, estudiando sus posibilidades tanto técnicas como psicoanalíticas.

**1) El objetivo de esta investigación es:**

- a) Acercar la tecnología de la comunicación a la psicoterapia de grupo.
- b) Volcar la información obtenida a la comunidad científica y social.
- c) Crear una nueva herramienta terapéutica alternativa especialmente destacada para gente que vive alejada de su ámbito cultural.

**2) Los interrogantes planteados son:**

- a) ¿Qué se gana con la virtualidad y que se pierde con la dilución del cuerpo?
- b) ¿La ausencia del yo-piel o de contacto corporal neutraliza la contención o bien se generan otras formas de apuntalamiento?
- c) ¿Las variables culturales, geográficas y étnicas favorecen la comprensión de los problemas planteados o los obstaculizan?
- d) ¿Qué ocurre con la sexualidad en esta terapia con la máquina, especialmente el Chat habilita una actitud clandestina respecto a la pulsión, por ejemplo el paciente puede abrir una ventana y mirar sexo mientras chatea o dicho en forma conceptual
- e) ¿Cómo juega el registro de lo real?



f) ¿La terapia virtual acelera los tiempos psíquicos del yo?

g) ¿Qué sucede con el inconsciente en la virtualidad?

En el tratamiento grupal virtual utilizaron un software como soporte técnico que habilita al psicoterapeuta a funcionar como anfitrión, invitando a los participantes a entrar en la sala, es decir a conectarse por audio e imagen en forma permanente durante una hora y media. Los pacientes y el terapeuta se ven a través de una cámara que cada uno tiene en su computadora, no tienen que escribir, sino que conversan. Si por cuestiones técnicas se interrumpe el sonido se continúa con el Chat. El objetivo es no discontinuar la sesión.

Es importante destacar en esta investigación la firma de un acuerdo de confidencialidad respecto al material, con el compromiso expreso de no hacer circular el contenido de las sesiones de forma alguna.

Los investigadores consideran a la terapia grupal on-line como un espacio que potenciaría los vínculos desde la simultaneidad y multiplicidad, resultando emblemática de la mutación cognitiva que produce esta nueva era y que el porvenir del psicoanálisis será viable no sólo por la clásica resignificación del discurso sino por transitar nuevas configuraciones vinculares en la sociedad de la imagen y de la aceleración comunicativa, acorde al desafío de inventar otros sentidos del inconsciente.

Afirman además que esta terapia, en caso de consolidarse, tendría la virtud de connotar positivamente la globalización de los vínculos, la geografía perdería su importancia posibilitándose la conexión con cualquier ciudadano del mundo. Esta conexión apuntaría a intercambios psíquicos de una gran intimidad, regulados por psicoterapeutas que permitirían constituir grupos integrados por sujetos de diferentes etnias, religiones y naciones.

#### **d. “La ciberpsicología - Influencia de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones en la psicología”**

Bajo este título los autores: Martínez Torre, Cook Mc Neil y López Almaguer (2008), van a proponer lo que ellos consideran el surgimiento y desarrollo de una nueva Psicología: La Ciberpsicología.

El objetivo del artículo es entre otros, analizar a la Ciberpsicología, sus ventajas y riesgos y diferentes aplicaciones de la Telesalud en el campo psicológico.

“La “Telesalud” agrupa las Tecnologías de información y Comunicaciones (TIC), que en el campo de la salud se emplean a distancia. Siendo su principal objetivo mejorar la salud de la población, y la atención médica, así como la educación, capacitación, administración e investigación y la “Ciberpsicología” es definida como un tipo de terapia basada en una interacción entre paciente y terapeuta cuyo marco es el “ciberespacio”, espacio transicional

que supone una extensión del mundo intrapsíquico del individuo. (Giles, 2001 citado en Martínez Torre et al., 2008).

Los autores afirman que, siendo que la psicología como ciencia no está ajena a la influencia de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), la Ciberpsicología aparece como una rama aplicada de la misma y constituye una alternativa válida, aunque consideran que la misma debe completarse con una práctica psicológica presencial y advierten que los profesionales de la Psicología y todo aquel que trabaja con los aspectos mentales, no deben estar ajenos a la influencia que las transformaciones tecnológicas imprime en el ser humano como ente social, siendo que las mismas modifican no sólo sus hábitos y patrones de conducta, sino incluso su forma de pensar. También subrayan que existen muchas razones para creer que el impacto de la ciberterapia a través de Internet será beneficioso para la práctica tradicional de la Psicología y que, a pesar del avance de la tecnología, es poco probable que la psicología tradicional sea reemplazada en su totalidad o significativamente por la versión virtual, más bien ésta sería un modelo suplementario de provisión de servicios de atención de salud mental.

- 1) En este artículo se detallan **las ventajas** que ofrecerían la telesalud, aplicada a los problemas mentales (como Ciberpsicología aplicada), con respecto a la práctica tradicional:
  - a) Mayor acceso de los pacientes a la red de salud mental. Muchos de los pacientes que por el estigma social que ello supone o por cuestiones geográficas no acudirían en busca de ayuda psicológica pueden tomar contacto con los servicios de salud mental a través de la red.
  - b) Facilitar el screening de casos que necesitarían asistencia psiquiátrica/psicoterapéutica y que no acudirían a los servicios de salud mental de otra manera.
  - c) La comunicación a través de e-mail por su propia naturaleza ofrece algunas ventajas con respecto a la comunicación clásica cara a cara:
    - 🚦 Comunicación asíncrona: la comunicación por e-mail no es simultánea (síncrona) sino que se trata más bien de una comunicación epistolar, pero mucho más rápida y eficaz. Esto permite al paciente dedicar más tiempo a la misma y explicar con mayor claridad y precisión.
    - 🚦 Conveniencia: no depende de horarios y es más conveniente para ambos, sinceridad e intimidad: Las personas suelen ser más sinceras más cuando interactúan a través de una computadora.
    - 🚦 Transferencia: Los fenómenos de transferencia son distintos a los que ocurren en la entrevista cara a cara tradicional. Esto abre nuevos campos teóricos de estudio y aplicación.

- ✚ Monitorización más precisa de los avances del paciente y sus “tareas asignadas”.
- ✚ Aumenta el ambiente y sensación de “soporte psicológico”. La Ciberpsicología a través de e-mail produce sensación de “soporte psicológico” en el sujeto, pues pareciera que el profesional de salud estuviera “siempre allí” en el ciberespacio, esperando un email para responder.
- ✚ Evitaría las desventajas que conllevan los consabidos y eventuales desplazamientos de terapeuta y cliente, pues reducirían las fronteras de espacio-tiempo.

- d) Grupos de apoyo: Es más sencilla la creación de grupos de apoyo.
- e) Relativa menor onerosidad en aquellos países donde la salud no es gratuita: el coste de las sesiones a través de Internet, es relativamente menor que el coste de las sesiones “en persona”.
- f) La sustitución paulatina de las sesiones clínicas “en persona” por sesiones a través de la red, atenuaría las consecuencias que pueden suponer en fin de la terapéutica cara a cara. Esto haría más llevadero el hecho que conlleva romper el vínculo terapéutico con el profesional de la salud mental, y favorecería la vuelta del paciente sobre la confianza en sus propios recursos.

2) Con respecto a las **desventajas** consideran:

- a) Peligrosidad, en tanto charlatanes o personas inescrupulosas podrían hacer del tratamiento y la psicoterapia online simplemente un negocio y así perjudicar a los usuarios; o porque la información acerca de la salud que se brinda a los usuarios no sea de calidad o fidedigna.
- b) Falta de investigación, desafortunadamente, aun se carecen de datos empíricos que afirmen la eficacia y factibilidad de las capacidades de la telesalud para aplicaciones clínicas.
- c) Pérdida de claves visuales y auditivas. Pérdida de la comunicación presencial. Esto origina problemas de diagnóstico, de percepción de la identidad con el sujeto, problemas en cuanto a las bases de la intervención y problemas en la percepción de dificultades de comunicación en el paciente.
- d) Riesgos del acceso de menores, ya que existen sitios que no tienen medidas de verificación de la red; se podrían estar atendiendo a un menor de edad que fingiera ser una persona mayor y que le brindáramos por tanto información inapropiada.

- e) Problemas técnicos, tanto por el desigual desarrollo tecnológico entre diferentes áreas geográficas o porque la tecnología actual, por ejemplo, no es capaz de soportar discusiones cara a cara con alta calidad de imagen, lo cual es esencial para proveer una buena psicoterapia.
- f) Falta de seguridad, en tanto que no todos los sitios proveen medidas de seguridad acerca de la confidencialidad de los pacientes o comparten estos datos con otros sitios, aunque el encriptamiento de mensajes ofrece una determinada seguridad, no garantizada que el mensaje no pueda ser interceptado y accedido por piratas informáticos o hackers.
- g) Confidencialidad: Es más difícil asegurar la confidencialidad a través de Internet que en psicoterapia “en persona”.
- h) Manejo de crisis: es más difícil, porque el sujeto mantiene el anonimato y el terapeuta puede estar no familiarizado con los recursos de la zona donde está el cliente. Además se dan problemas sobre el informe que se debe emitir sobre la posibilidad del paciente de hacer daño a terceros, o del peligro sobre su propia seguridad. Esto, se hace más difícil cuando sujeto y psicoterapeuta son de ámbitos geográficos (y consecuentemente jurisdiccionales) diferentes.
- i) Falta de formación de los profesionales en este nuevo tipo de Psicología aplicada, es un tema importante a tener en cuenta, desde el punto de vista de las implicaciones éticas y legales del nuevo tipo de intervenciones.

Los autores consideran, por lo hasta aquí descripto, que son muchos los problemas que aún deben ser tratados para que el tratamiento psicológico online se convierta en una opción viable, entre los que se incluyen la licencia para ejercerla, el control de calidad, las calificaciones y credenciales de la gente que provee este servicio, el mantenimiento de copias de seguridad, el asegurar la privacidad y mantener el uso abierto para atender los reclamos que pudieran surgir de los pacientes y además denuncian la necesidad de un profundo debate, considerando que Internet estará cada día más presente en nuestras vidas.

#### **e. “Nuevas tecnologías y Psicología - Una perspectiva actual”**

En este artículo Trujillo Borrego (2005), analiza la repercusión de la inclusión de las nuevas tecnologías (TIC) en los distintos ámbitos de actuación psicológica.

##### **1) TICs y Psicología Clínica.**

Se considera como ejemplo de contribuciones de las TICs, los Tests Adaptativos Informatizados (TAIs). El actual exponente máximo de comunicación, internet, ofrece multitud de aplicaciones relevantes en el campo de la psicología clínica: acceso a

recursos e información, popularización de guías de autoayuda, mecanización de la aplicación de tests y cuestionarios, servicios psicológicos, servicios para psicólogos, etc. Además, en la actualidad, internet es un instrumento que permite llevar a cabo sesiones de tratamiento psicológico, consultas u orientación psicológicas a distancia, (de forma complementaria a la sesión presencial o de forma exclusiva), mediante el empleo de las opciones de intercambio de información que actualmente “la red” pone a disposición de sus usuarios: correo electrónico, videoconferencia, páginas y programas de chats, páginas privadas de teleservicios sanitarios, etc.

El artículo advierte que si bien son muchos los pacientes que pueden beneficiarse de una terapia a distancia mediante el empleo de Internet, esta implica riesgos que deben ser cuidadosamente evaluados desde un punto de vista ético. Actualmente se pueden realizar consultas por correo electrónico a psicólogos de distintas corrientes teóricas, sin embargo, aún no existe un consenso sobre si las terapias psicológicas por internet son éticas o no. Sería prioritario para este autor que los colectivos de profesionales de Psicología comiencen a perfilar y ordenar la actividad terapéutica por internet y/o a distancia, abordando las cuestiones éticas y legales implicadas, garantizando y acreditando la autenticidad y la confiabilidad de los psicólogo/as que ofrecen sus servicios en internet con el objeto de reducir el intrusismo que tan fácilmente puede extenderse por la red. Siendo esta actividad relativamente joven es preciso que se incrementen los estudios e investigaciones para abordar los nuevos problemas que pueden generarse en esta área y valorar su impacto, utilidad, importancia, consecuencias, costes, aplicabilidad, efectividad, límites de la intervención a distancia, consideraciones éticas y legales, etc.

## 2) TICs y Psicología de la Educación

Internet no sólo se limita al uso que pueda hacer el profesor o el alumno para comunicarse entre ellos sino que ofrece todo un mundo de información, al mismo tiempo que permite contactar con otros centros educativos universitarios o de los demás niveles. La gran cantidad de información, de base de datos, de referencias, etc. hacen que en muchos casos la información que ofrece un profesor sobre su asignatura sea mucho menor que la ofertada por la web, que desborda información.

Por otra parte, en el mundo postmoderno, el acento ya no está puesto únicamente en la adquisición de conocimiento sino, además, en el uso creativo de los medios. El proyecto de la comunidad educativa es utilizar las tecnologías de la información y la comunicación como instrumentos integradores de formación y desarrollo de capacidades, atendiendo a las necesidades específicas e individuales de cada alumno/a y bajo una perspectiva interdisciplinar.

No obstante lo anterior Trujillo Borrego (2005) considera a las TICs como uno de los instrumentos más eficaces para la formación de los sujetos, que potenciará la adaptabilidad a las nuevas exigencias de la sociedad, ya sea desde el ámbito del

empleo, de la industria, del comercio o de la vida cotidiana. La introducción de las Nuevas Tecnologías en el entorno educativo debe contemplar, de forma simultánea, la dotación tecnológica de los centros, la formación del profesorado y el desarrollo de contenidos, cosa que no siempre es posible.

### 3) TICs y Psicología de las Organizaciones

Es un hecho que el cambio tecnológico está modificando la estructura ocupacional, los grupos y organizaciones, la gestión empresarial y las relaciones con el entorno, lo que implica la aparición de nuevas formas de trabajo.

La labor del psicólogo laboral se verá afectada por estas modificaciones y su intervención será indispensable para mediar la magnitud de los cambios introducidos en la empresa. De manera general se puede hablar de:

- a) Impacto sobre el puesto de trabajo y desempeño: se han visto afectadas las actividades y tareas que se realizan dentro de la organización por lo tanto las competencias requeridas para esos puestos de trabajos no serán las mismas, hasta el entorno físico del trabajo se ve afectado por esos cambios. Por otro lado aparecen nuevas modalidades de trabajo, como es el trabajo a distancia. Estos cambios llevan a una mayor productividad obtenida por el trabajador, pero también les origina una sensación aguda de inseguridad por el probable destino azaroso en el mundo tecnológico que está sobreviniendo.
- b) Impacto por el bienestar psicológico y calidad de vida laboral: aquí entra con fuerza el concepto de angustia tecnológica. Esto surge a raíz de todas las transformaciones psicológicas de que son partícipes los trabajadores con la introducción, por ejemplo, de la informática (inseguridades, dependencias, desconocimientos, sensación de atraso, entre otras). Sin embargo, los cambios que se han dado en la concepción de puesto de trabajo, como por ejemplo la aparición de las oficinas virtuales y otras muchas modalidades que permiten hacer negocios a distancia, conllevan implicaciones ventajosas para el asalariado. Los horarios del trabajador se flexibilizan, permitiendo, en muchos casos, trabajar en las casas. Las organizaciones de hoy están llamadas, en ese caso, a buscar una relación favorable entre estos dos conceptos, donde el papel que juega nuestra disciplina debe ser fundamental.
- c) El impacto sobre las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo: la forma de relacionarse interpersonalmente, también se han visto transformada en cuanto que ha variado la frecuencia de los contactos y el tipo de interacciones entre las personas (a través de la red). Esto implica que la capacidad de influencia entre las personas o grupos está determinada, en su mayoría, por el factor tecnológico.
- d) Las funciones de supervisión y control han sido transferidas de las personas a las máquinas, suscitando nuevas necesidades en estas áreas. Las computadoras

sustituyen vetustas y lentas comunicaciones de la legendaria cadena de mando de la época industrial. Los ordenadores facilitan crear nuevos formatos de comunicación e interacción.

- e) Impacto sobre la estructura y procesos organizacionales: es evidente que ya las organizaciones no son las mismas, por tanto, así como deben cambiar las personas también deben adaptarse a las nuevas condiciones la estructura organizacional, de manera que facilite la incorporación de estos cambios en el ambiente de trabajo. El impacto de las TICs se produce no sólo en los trabajadores sino igualmente en los empleadores, que se ven obligados a abandonar las antiguas organizaciones burocráticas frente a las nuevas y mayores oportunidades de utilizar los conocimientos codificados.

#### 4) TICs y Psicología Social y Comunitaria

Diversas prácticas sociales se han volcado a internet y otras nuevas han aparecido. En particular, los seres humanos han encontrado un nuevo espacio donde encontrarse y comunicarse. Esta nueva forma de comunicación supone características diferentes a las de nuestras comunicaciones habituales. Esto supone tanto aspectos positivos como negativos que deben tenerse en cuenta a la hora de mantener una comunicación en Internet, para aprovechar los potenciales de este medio y para evitar sus inconvenientes.

Lo distintivo de la red es constituir un campo de posibilidades interpersonales, determinando un nuevo espacio social. (Lameiro y Sánchez, 1998)

Internet aparece como una tecnología social: los individuos que ingresan en esta red no son sólo entes procesadores de información, sino que también son seres sociales (Salazar, 2001). En este espacio las personas se encuentran, interactúan y se comunican. Establecen vínculos interpersonales distintos a los de su vida cotidiana y nacen nuevas formas de comunicación que conllevan aspectos, diferentes a los de las comunicaciones habituales cara a cara.

Uno de los rasgos más distintivos de las comunicaciones en internet es la reflexividad (Lameiro y Sánchez, 1998). En particular en los mantenidos vía correo electrónico, los usuarios encuentran, al momento de escribir un mensaje, un espacio y un tiempo para el pensamiento reflexivo lo que deriva en un enriquecimiento de la relación. Esto contrasta notoriamente con el común de los intercambios habituales, donde la urgencia propia de la vida moderna atenta contra la expansión de la reflexividad. Lo que aquí se está sosteniendo no es que sólo en Internet se pueda alcanzar la reflexividad en la comunicación, sino que el medio resulta un lugar propicio para hacerlo.

Otro aspecto distintivo de Internet es el carácter liberador que pueden conllevar las comunicaciones. Esto se constata en dos aspectos:

- a) Liberador de condicionantes sociales: en toda situación cara a cara están presentes de manera implícita determinados condicionantes sociales acerca de cómo deben ser las personas. Determinados ideales estéticos determinan, en cierto grado, el devenir de nuestros vínculos. Esto desaparece en aquella comunicación donde todo se limita a lo escrito y no existe la presencia física del otro. Uno de los rasgos sobresalientes de internet es la posibilidad que brinda para el intercambio de ideas sin la contaminación que suponen la presencia física y otras características personales como credo, raza, ocupación o grado académico de los interlocutores. Así resulta más sencillo remitirse a la idea emitida, centrando la atención en los conceptos y no en las características del emisor. Esto acaba con todos los prejuicios que pudiéramos tener al momento de analizar un pensamiento expresado por otro.
- b) Liberador de condicionantes individuales: el ciberespacio resulta un medio anónimo y privado, donde poder comunicarse en relativa intimidad. Así, ciertos aspectos de la personalidad que quedan expuestos en el espacio real, se desdibujan al entrar al ciberespacio. En síntesis, puede postularse, al menos en carácter de hipótesis, que toda persona que interactúa en el ciberespacio desarrolla una nueva personalidad que puede diferir desde un grado mínimo a un grado máximo con su personalidad habitual del espacio físico.

Se resalta el lado positivo de Internet como recurso en manos de movimientos que, por su carácter democrático y ampliamente participativo, conectan con las aspiraciones de la mayoría de los seres humanos. Sin embargo, ello no impide reconocer el lado oscuro de internet, ya que la red también puede ser utilizada por movimientos fundamentalistas que predicán la intolerancia o por grupos políticos de carácter totalitario.

Las TICs, están haciendo posible el viejo sueño de que mensajes alternativos lleguen con rapidez a las masas.

#### **f. “El consejo psicológico a través de Internet: Datos de una experiencia institucional”:**

Trabajo realizado por Valero Aguayo (2009) en el que se exponen las características y ventajas del consejo psicológico a través de distintos servicios de Internet, diferenciándolos de una intervención psicológica personal. Exponen los posibles tipos de orientación psicológica, estudios realizados al respecto y advierte de los problemas éticos que conlleva este tipo de intervención terapéutica.

Finalmente la publicación resume las características de la experiencia de Consulta-On-Line puesto en marcha en el Servicio de Atención Psicológica de la UMA (Universidad de



Málaga), incluyendo las particularidades de esta experiencia, los datos sobre consultas, tipos de usuarios, tipos de problemas y formas de orientación psicológica realizadas durante un año.

- 1) Técnicamente: distingue las siguientes formas de consulta que se suelen realizar utilizando las TIC:
  - a) Uso del correo electrónico individual, donde el usuario escribe a una dirección de correo del centro o del terapeuta responsable de la página web anunciada, y recibe de inmediato una posible contestación, consejo o referencia sobre lo que hacer en su problema. El usuario puede escribir en cualquier momento y desde cualquier ordenador, y también puede recibir respuestas del psicólogo/a en cualquier otro momento o lugar.
  - b) Uso de programas de chat, tipo ICQ, IRC, etc., supone un contacto en tiempo real a través del ordenador entre el usuario y el terapeuta. Se comunican exclusivamente por escrito a través de estos programas, y la comunicación ha de pactarse de antemano para que ambas personas puedan estar presentes al mismo tiempo. Su uso es más inmediato y rápido, pero también conlleva menos elaboración de los escritos y de los consejos oportunos, puede dar lugar a una mayor improvisación y desvío a otros temas no terapéuticos.
  - c) Uso de programas de videoconferencia, tipo Netmeeting, YahooMessenger, etc. supone también un contacto en tiempo real entre usuario y terapeuta, pero utilizando simultáneamente texto escrito, escucha telefónica y videoconferencia donde se puedan ver los rostros de ambas personas. Esta forma de comunicación es más completa, incorpora también los aspectos gestuales y de contexto en la comunicación, pero por dificultades técnicas en la comunicación puede no ser muy fluida.
  - d) Uso del contacto telefónico de forma más tradicional, se suele utilizar para ello números tipo 906, (801 en Argentina), en los que el usuario paga la consulta según el tiempo que permanezca al aparato. Su forma de consulta es similar a otras habituales que ya se hacen en algunas consultas psicológicas como complemento a la terapia directa en el despacho.
  - e) Uso de los formatos de páginas web para realizar la propia consulta. En estos casos se incluye un formulario estructurado donde realizar la consulta, con los datos pertinentes, pero también se utilizan tests o cuestionarios on-line donde el usuario va respondiendo y al que le ofrecen finalmente un consejo u orientación sobre sus características psicológicas. Incluyendo también aquí las páginas de información general, de difusión sobre temas clínicos, que ayudan con su lectura a muchas personas para resolver o conocer mejor sus propios problemas.
  - f) También se pueden considerar como servicios psicológicos preventivos, aunque más de tipo educativo, las páginas web sobre información psicológica, especialmente páginas sobre autoayuda, y grupos de autoayuda que forman sus

propios grupos de discusión, chats, noticias, consultas, etc., entre aquellos usuarios que tienen una misma problemática de salud mental, incluyendo paradójicamente los propios adictos a Internet.

De esta experiencia se concluye que, por el momento, los usuarios suelen ser personas con un manejo elevado del ordenador, se encuentran a gusto utilizando estos medios, y usan regularmente Internet y que, de todos los internautas, un 25% aproximadamente acude a páginas sobre salud y autoayuda. Para problemas psicológicos moderados o severos este tipo de intervención o ayuda resultaría desaconsejable, y en todo caso servirían como un medio de apoyo a la terapia tradicional que se esté realizando. Tampoco resultaría adecuada una forma de terapia a distancia si la persona es especialmente frágil y susceptible, o existen ideas suicidas. La creencia de los propios usuarios en las virtudes de la terapia on-line y de las ventajas de Internet parece ser un elemento importante en los posibles resultados psicológicos de estas consultas. La deseabilidad de cambio, la motivación para realizar esta forma de terapia, y el hecho de participar en una experiencia innovadora son elementos placebo suficientes como para asegurar cambios en la vida del usuario a partir de los inducidos por escrito por parte del terapeuta.

## 2) Tratamiento de las cuestiones éticas:

El artículo destaca distintas entidades médicas, psiquiátricas y algunas otras en las que se ve también un propósito comercial de apadrinamiento, que han elaborado códigos con el fin de certificar sitios y profesionales, en ellos pueden destacarse algunas recomendaciones que los sitios web y los servicios on-line deberían seguir:

- a) *Información fidedigna.* Se debe informar con claridad a los usuarios de todos los aspectos del servicio, su forma de financiación, la institución o comercio que crea el servicio, la publicidad, la compra de servicios, cualquier relación con otros sitios, patrocinadores comerciales, etc.
- b) *Honestidad.* La información debe ser franca y honesta respecto a la posible venta de productos y servicios relacionados con la salud. Se debe informar de la eficacia real de los servicios, los beneficios probados, quién ha elaborado los contenidos que se ofrecen, y la organización que los promociona. También informar sobre los problemas psicológicos en que resulta inapropiado o peligroso la terapia on-line, y cuando se utiliza la consulta on-line como una primera cita para una relación terapéutica cara a cara.
- c) *Calidad.* La información sobre los servicios proporcionados debe ser profesional, avalada por una formación y una actualización permanente de esas informaciones. Asegurar qué información es de consenso, cuál se extrae de experimentos comprobados o cuál supone sólo una opinión profesional. Deben ser sitios fácilmente accesibles para todos, con una información clara, legible y apropiada a los usuarios a quienes se dirige.

- d) *Consentimiento informado.* Los servicios on-line no deben recoger datos o cualquier otra información personal sin el consentimiento explícito del usuario, e informar si esos datos van a ser archivados o compartidos con otros profesionales, van a ser utilizados para investigación, y más aún si pueden ser utilizados con fines publicitarios y por parte de otras empresas comerciales. Asimismo, deben informar sobre la fiabilidad del comercio electrónico, utilizar un sitio seguro, y una transmisión segura de toda la información electrónica.
- e) *Privacidad.* Toda la relación terapéutica y los datos proporcionados debe guardar la confidencialidad, y el sitio debe asegurar la privacidad de esos datos, la codificación o encriptación de los datos, uso de software de seguridad, etc.
- f) *Profesionalidad.* Se refiere al cumplimiento de las obligaciones de cualquier profesional de la salud, que ya vienen reflejadas en los códigos éticos habituales, pero que se acentúan aquí dado el desconocimiento que tiene el usuario de quién es el profesional con el que está tratándose. Se hace un especial énfasis en dejar constancia de los límites de la terapia on-line y de los consejos que puedan elaborarse, cuándo puede hacerse un diagnóstico apropiado o no, qué implicaciones tienen las respuestas del terapeuta y cuando están fundamentadas en procedimientos contrastados empíricamente y cuando son consejos profesionales. También identificarse ante el usuario, y que éste disponga de unos datos suficientes como tendría si viese realmente al terapeuta (sexo, edad, raza, aspecto físico).
- g) *Asociación responsable.* Trata de asegurar que el sitio web está unido a organizaciones, colectivos, empresas o instituciones que son fiables por sí mismas, y tienen también suficiente credibilidad; así como declarar cualquier asociación con fines comerciales o publicitarios, y separar claramente la provisión del servicio on-line de la venta de cualquier otro producto comercial.
- h) *Responsabilidad.* Los sitios son responsables del posible mal funcionamiento del servicio, y los usuarios pueden contactar directamente con los organizadores, webmaster o cualquier persona a la que notificar la calidad del servicio, posibles infracciones a estos códigos éticos, etc., o bien poder opinar sobre la calidad del servicio ofrecido, dar feedback de sus opiniones y quejas.

Según el autor, al margen de estas normas ya elaboradas, las asociaciones profesionales no parecen implicarse en el fenómeno cuando deberían estar a la vanguardia, ofreciendo garantías y certificados electrónicos profesionales que avalasen la fiabilidad, honestidad y profesionalidad de los centros y psicólogos/as que ofrecen este tipo de servicios. Deberían ser esas asociaciones profesionales las que ofreciesen las certificaciones electrónicas, la credibilidad científica de las informaciones que se ofrecen en la red, la fiabilidad de los profesionales que trabajan de este modo. Si las asociaciones profesionales no lo hacen, es evidente que esta parcela profesional de la

salud mental está siendo ocupada rápidamente por otras personas y grupos, donde no están siempre claras las garantías que ofrecen.

#### **g. “Actitudes de los Terapeutas Argentinos Hacia la Incorporación de Nuevas Tecnologías en Psicoterapia”**

En esta investigación llevada a cabo por Bunge, López, Mandil, Gomar y Borgialli (2009), se revisaron las creencias y actitudes de terapeutas respecto a la incorporación de las TIC como herramientas en la práctica clínica.

Según los datos preliminares de la encuesta realizada a psicólogos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense, a pesar de que un alto porcentaje considera que los recursos tecnológicos pueden ser útiles para el desarrollo de la alianza y la optimización de las técnicas, al mismo tiempo manifiestan tener poco conocimiento acerca de los mismos y utilizarlos con poca frecuencia. La mayoría de los profesionales de la salud mental, se muestran reticentes a recurrir a ellos en su práctica clínica cotidiana.

Para facilitar la comprensión del marco general de las tecnologías de comunicación e información en la investigación se diferenciaron dos grandes áreas.

- 1) Psicoterapia Asistida por Computadora (PAC), definido como cualquier sistema electrónico que facilita la implementación de tratamientos, procesando los datos ingresados del paciente, para tomar al menos alguna decisión referente al diagnóstico o terapéutica. Se incluyen los tratamientos on-line o en formato CD-Rom, y cuestionarios electrónicos que se implementan a través de diversos dispositivos tales como computadoras personales, teléfonos celulares, dispositivos móviles, etc. (Marks, Shaw y Perkin, 1998). Quedan excluidos de esta definición la utilización ordinaria de videoconferencias, teléfono o consultas a través del correo electrónico, ya que los mismos constituyen canales que sólo se limitan a vehicular la comunicación entre los involucrados, sin tomar decisión alguna.
- 2) Recursos Tecnológicos (RT), se incluye la utilización de elementos tecnológicos de uso cotidiano, tales como equipos de telefonía, computadoras, variedades de software (no diseñados específicamente para asistir programas psicoterapéuticos), las videocámaras, distintos medios de mensajería digital, video juegos, cámaras fotográficas digitales, reproductores mp3 y mp4, etc.

Los investigadores enfatizan que los RT y los PAC no deben considerarse como reemplazo de la psicoterapia tradicional, sino un complemento que permite maximizar el alcance de los tratamientos a una mayor cantidad de personas y optimizar las psicoterapias tradicionales. En otros casos, facilita una mayor constancia en la práctica de ciertas habilidades, y el desarrollo e implementación incipiente de otras. En todos los casos, sin lugar

a dudas está siendo uno de los cambios más significativos a los que se está asistiendo en el campo de la psicoterapia.

### 1) La investigación

La investigación se realizó a través de encuestar a 153 psicólogos, seleccionados a través de un muestreo incidental, quienes respondieron de forma voluntaria. La muestra está compuesta por psicólogos argentinos inscriptos en una base de datos. Se contactó a los participantes a través del correo electrónico mediante un procedimiento de mailing, administrado por un portal de internet especializado en encuestas vía web.

### 2) Discusión y conclusiones

Este estudio indagó las creencias y actitudes de un muestreo de terapeutas acerca de los RT y PAC. Más precisamente se evaluó el grado de conocimiento que tienen sobre los PAC, cuánto utilizan los RT en sus tratamientos y si los consideran útiles para la generación de la alianza terapéutica y/o para la implementación de intervenciones más específicas.

- a) *Conocimiento que poseen sobre los PAC:* el primer hallazgo relevante es su escaso conocimiento, el 54,2% no los conoce y el 36,6% los conoce poco, sólo el 8,5% afirman tener bastante conocimiento de los mismos y el 0,7% dice conocerlos mucho. Este bajo nivel de conocimiento puede deberse a la relativa novedad de dichos programas por un lado y, por el otro, a la falta de instancias formativas para los profesionales de salud mental y la escasa difusión de dichas intervenciones.
- b) *Grado de utilización de los RT:* el 33,3% afirmó no utilizarlos para nada, el 46,4% los utiliza poco, el 17,6% afirmó utilizarlos bastante y sólo el 2% los utiliza mucho.
- c) *Utilidad de las RT:* Se destaca que un importante porcentaje de los terapeutas encuestados considera que los RT son útiles para la alianza terapéutica. El 45,8% y el 18,3% los consideran bastante y muy útiles respectivamente, mientras que sólo el 6,5% y el 28,1% los consideran nada o poco útiles respectivamente.
- d) *Beneficios:* los terapeutas también consideran que pueden reportar beneficios en las intervenciones técnicas. El 45,8% y 24,2% los consideran bastante y muy útiles respectivamente, mientras que sólo el 5,9% y el 21,6% considera que no contribuyen en nada o poco a la facilitación de las intervenciones técnicas.

Se resalta en las conclusiones que, considerando la adscripción de los encuestados a un marco teórico específico, no se registraron diferencias significativas en la determinación de los resultados, a excepción del conocimiento que afirman tener sobre los programas de psicoterapia asistida por computadora. Los terapeutas cognitivos presentaron los puntajes más

elevados en este aspecto. Sin embargo, el conocimiento que afirmaron tener sobre los PAC no deja de ser escaso.

Los investigadores consideran pertinente la indagación futura respecto a si la discrepancia entre el grado de beneficio que los terapeutas consideran que los RT reportan, tanto para la técnica como para la alianza, y el escaso conocimiento y utilización que se tiene de los mismos, es producto de lo novedoso de dichas intervenciones por un lado y si representa una tendencia positiva o de apertura por parte de los terapeutas a incorporar las mismas a su futuro accionar.

Este último punto es, en parte, uno de los objetivos que motivan el trabajo que se realizará en la presente tesina, tratando de discriminar, dentro de la actitud de los terapeutas y analistas que se indagarán, probables componentes resistenciales que, más allá de las posibilidades que permitirían los distintos marcos teóricos terapéuticos, entorpecerían una apertura a la incorporación de las TICs en la praxis y estarían dilatando el tratamiento institucional de la temática.

#### **h. Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Mendoza:** (Colegio Profesional de Psicólogos de Mendoza 2013).

Dada la actualidad de su confección, este código incluye de manera explícita, en alguno de sus apartados, lineamientos sobre la utilización ética de las TIC en la práctica psicológica.

A continuación se hará un recorte de aquellos apartados donde, de manera explícita o implícita, pueden identificarse recomendaciones que podrían encuadrar la utilización de las TIC.

##### **1) En su Presentación:**

“... el Código de Ética adquiere carácter de orientación y regulación de las acciones profesionales, siendo un dispositivo, revisable y actualizable conforme a la evolución de la Psicología como disciplina científica de la conducta y los procesos mentales, inserta en determinado sistema y dinámica sociocultural” (CPPM, 2013, 4).

“... toda práctica psicológica habrá de sustentarse en conocimientos justificados o validados científicamente y enmarcados según principios éticos fundamentales...” (CPPM, 2013, 4).

2) En el apartado referido a Alcances y Límites:

“El Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Mendoza se aplica a toda actividad que desempeñen los psicólogos como parte de sus funciones académicas, científicas y profesionales. Se aplica a cualquier campo de la práctica de la Psicología en el territorio de la Provincia de Mendoza. Es decir, abarca los campos de la clínica, lo jurídico-forense, el psicodiagnóstico, la investigación científica, la psicología educacional, la supervisión, la auditoría psicológica, el desarrollo y construcción de instrumentos de evaluación, la intervención en psicología laboral y organizacional, psicología del deporte, los abordajes psicosociales y comunitarios, o cualquier otro campo propio de la Psicología como disciplina científica. También abarca... gran variedad de situaciones comunicativas profesionales, que incluyen los intercambios postales, telefónicos, de internet y otras transmisiones electrónicas” (CPPM, 2013, 5).

3) En el apartado referido a Promoción del Bienestar:

Las psicólogas y los psicólogos:

Punto 1.2. “Evalúan el perjuicio potencial y los beneficios involucrados en sus acciones profesionales para prever razonablemente la posibilidad de que ocurran y proceden, únicamente, si los beneficios potenciales superan a los daños potenciales. Además, deben tratar de reparar cualquier efecto nocivo que haya ocurrido debido a sus actividades” (CPPM, 2013, 18).

Punto 1.5. “Aplican las intervenciones o estrategias más respetuosas y pertinentes con quienes trabajan” (CPPM, 2013, 18).

Punto 1.8. “Priorizarán las necesidades del consultante o destinatario cuando la relación profesional establecida requiera ser postergada, interrumpida o finalizada. La terminación de una relación profesional es, si es posible, convenida con el consultante. Cuando es apropiado y pertinente, ayudan al consultante o destinatario a buscar fuentes alternativas de asistencia o prestación de servicio conforme a las necesidades del caso” (CPPM, 2013, 19).

Punto 1.9. “Se basan en la investigación, en el sustento teórico y en los datos de la eficacia y efectividad de las técnicas o procedimientos que utilizan cuando asesoran y/o efectúan intervenciones terapéuticas, preventivas, educativas, organizacionales, institucionales, sociales, culturales, comunitarias, consejo psicológico directo, ya sea por escrito, por radio, teléfono, televisión, vía internet o por cualquier medio de comunicación” (CPPM, 2013, 19).

Punto 1.15. “Identifican los casos en los que ciertas técnicas o procedimientos de intervención no son aplicables o requieren de ajustes para su debido uso...” (CPPM, 2013, 19).

“....Las psicólogas y los psicólogos toman las medidas necesarias para asegurarse de la validez y confiabilidad de dichas técnicas o procedimientos antes de su aplicación” (CPPM, 2013, 19).

Punto 1.16. “... Las psicólogas y los psicólogos deben someter a razonamiento crítico a las técnicas y procedimientos que aplican y deben saber que las mismas se adaptan a la población con la que trabaja” (CPPM, 2013, 20).

Punto 1.18. “Se mantienen alertas al hecho de que el correo electrónico, los sitios para chatear o redes sociales pueden encubrir o distorsionar las expresiones emocionales, faciales, verbales, gestuales, conductuales. Es decir, advierten las limitaciones que imponen las técnicas o procedimientos de intervención psicológica a través de medios tecnológicos o automatizados a distancia o no presenciales, pudiéndose vulnerar los posibles límites de confidencialidad u otros peligros en la autenticidad de la comunicación” (CPPM, 2013, 20).

Punto 1.21. “Se actualizan en forma permanente en el conocimiento y en el uso de instrumentos y/o procedimientos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento, para asegurarse la debida competencia en el ejercicio profesional” (CPPM, 2013, 20).

En este capítulo se ha intentado mostrar enfoques distintivos que se están realizando acerca del uso de estas innovadoras tecnologías en lo que hace a su inserción dentro del ámbito psicológico. Se destaca que, en este sentido, son instituciones internacionales americanas las que han tomado la delantera en el intento de normativizar la utilización ética de las TIC.

En cuanto a investigaciones acerca de la eficacia de la inclusión de estos instrumentos en psicoterapia, ya sea en el rol protagónico que asumen en distintos programas terapéuticos (PAC) o como herramientas mediadoras de la comunicación (RT) se destacan los trabajos realizados en España por la línea cognitivo-conductual.

Vimos que otros estudios intentan identificar tanto factores positivos y posibilitadores, como aquellos negativos que entrañan cierto grado de riesgos y que deben ser tenidos en cuenta a la hora de evaluar la conveniencia o no de incluir las TIC en la práctica psicológica.

También se mencionó una investigación realizada en nuestro país y cuyo título hace mención explícita a la temática investigada en el presente trabajo. Una investigación previa, de tipo cuantitativa y cuyas conclusiones abren interrogantes. Una propuesta a futuras indagaciones que, de manera cualitativa, intentaremos aquí investigar.

Finalmente se analizó el contenido del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Mendoza con el fin de identificar en el mismo aquellos puntos donde podría incluirse, ya sea de manera implícita o explícita, lineamientos generales acerca del uso científico y ético de las TIC.



# CAPÍTULO III

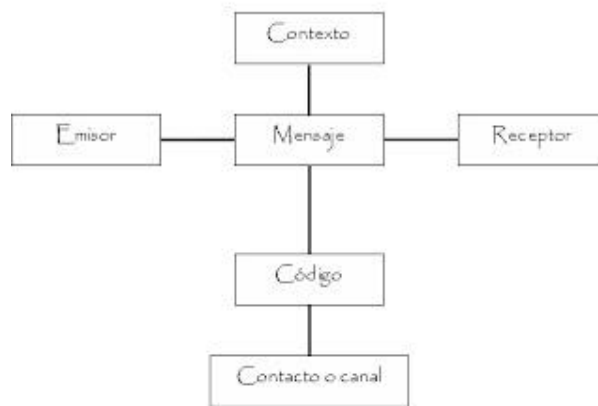
## *“Teoría de la comunicación.”*

### III. Teoría de la comunicación

#### 1. El Modelo de R. Jakobson:

Según este modelo el proceso de la comunicación lingüística implica seis factores constitutivos que lo configuran o estructuran como tal.

##### a. Factores: (Jakobson, 1974)



- 1) El **emisor**: es aquel que emite el mensaje.
- 2) El **receptor**: recibe el mensaje, es el destinatario.
- 3) El **mensaje**: es la experiencia que se transmite y recibe con la comunicación.

Pero, para que el mensaje llegue del emisor al receptor, se necesita además de:

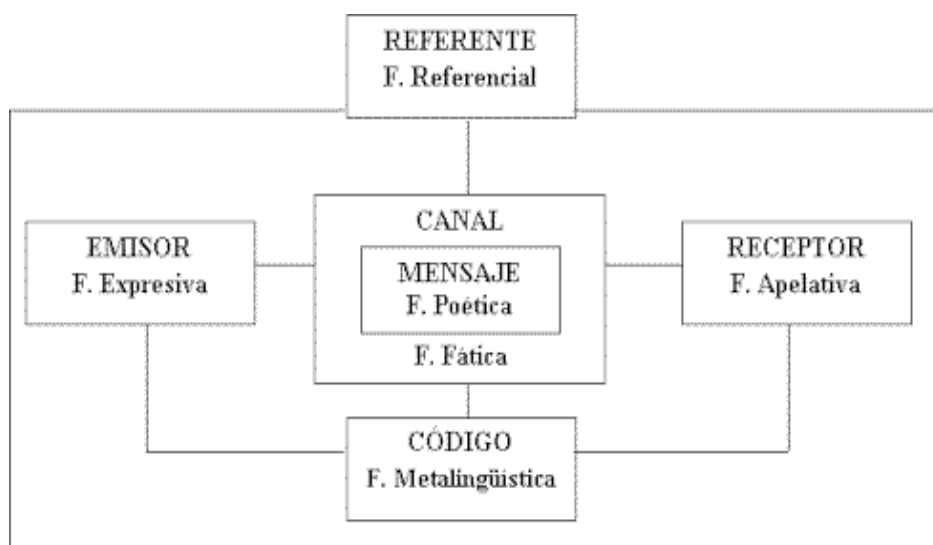
- 4) El **código** lingüístico que consiste en "un conjunto organizado de unidades de lenguaje combinadas según las reglas propias de cada lengua".
- 5) El **canal**, es la vía que permite establecer y mantener la comunicación entre emisor y receptor.
- 6) El **contexto** en que se da la comunicación incidirá en la interpretación del mensaje.

Este modelo permite establecer seis funciones esenciales del lenguaje, inherentes a todo proceso de comunicación lingüístico, relacionadas directamente con los seis factores mencionados en el modelo anterior.

**b. Las funciones del lenguaje:** (Jakobson 1974).

- 1) Función **emotiva**: Esta función está centrada en el **emisor** quien pone de manifiesto emociones, sentimientos, estados de ánimo, etc.
- 2) Función **conativa**: Esta función está centrada en el **receptor** o destinatario. El hablante pretende que el oyente actúe en conformidad con lo solicitado a través de órdenes, ruegos, preguntas, etc.
- 3) Función **referencial**: Esta función se centra en el **contexto**, entendiendo este último en sentido de referente y no de situación.
- 4) Función **metalingüística**: Esta función se utiliza cuando el **código** sirve para referirse al código mismo. "El metalenguaje es el lenguaje con el cual se habla de lenguaje.
- 5) Función **fática**: Esta función se centra en el **canal** y trata de todos aquellos recursos que pretenden mantener la interacción. El canal es el medio utilizado para el contacto.
- 6) Función **poética**: Esta función se centra en el **mensaje**. Se pone en manifiesto cuando la construcción lingüística elegida intenta producir un efecto especial en el destinatario: goce, emoción, entusiasmo, etc.

En este modelo los factores constitutivos de la comunicación queda relacionado con las funciones del lenguaje de la siguiente manera:



## **2. Comunicación desde una Perspectiva Sistémica:**

Se introducirán los conceptos fundamentales de esta perspectiva comunicacional a partir del trabajo realizado por Watzlawick, Beavin, & Jackson (1985).

### **a. Toda conducta es comunicación y no puede no haber comunicación.**

La perspectiva sistémica identifica **comunicación** con **conducta** como sinónimos.

El hombre es un ser en relación. Se relaciona a través de la comunicación.

La conducta es entendida como un acto de influencia que tiene efectos sobre las conductas de quienes interactúan, entendiendo siempre la interacción como un proceso de influencia recíproca en el cual cada sujeto modifica su comportamiento como reacción al comportamiento del otro.

La comunicación se concibe como un sistema de canales múltiples en el que el autor social participa en todo momento, tanto si lo desea como si no: por sus gestos, su mirada, su silencio e incluso su ausencia.

Se entiende así la “comunicación” como el intercambio de información. Es un proceso, indica una serie de actos concatenados. No es un resultado-efecto, consecuencia de un hecho. Este proceso es un fenómeno social anclado en un marco espacio-temporal y cultural caracterizado por códigos y rituales sociales.

Es parte, da forma y a la vez “in-forma” acerca de la cultura, del contexto en el que se da.

La comunicación desarrolla más comunicación, a partir de la misma comunicación.

Es una realidad emergente. Cuando dos o más personas están en relación, se están comunicando, emergiendo algo nuevo, algo que no estaba.

A esta realidad emergente se llega mediante una síntesis de tres diferentes selecciones:

- 1) La selección de la información
- 2) La selección del acto de comunicar
- 3) La selección que se realiza en el acto de entender (o no entender)

El proceso de comunicación se puede comprender como una red multidimensional, donde varios procesos se dan simultáneamente y donde quienes intervienen son nudos interceptores y, a la vez, redes por donde se van construyendo los mensajes.

En síntesis hablar de comunicación desde una perspectiva sistémica es comprenderla como una relación interactiva y como una totalidad dinámica.

## **b. Áreas de la comunicación humana:**

El estudio de la comunicación humana puede subdividirse en tres áreas interdependientes que sólo a título de análisis pueden ser separadas:

- 1) **Sintáctica** (información): Abarca lo relativo a transmitir la información (codificación, canales, capacidad, ruido, etc.)
- 2) **Semántica** (significado): El significado es el tema principal
- 3) **Pragmática** (efectos en la conducta): La comunicación afecta a la conducta.

La perspectiva sistémica no enfoca lo que sucede en el “interior” del sujeto sino que se funda en el intercambio de la información, en la relación, en cómo se comportan las personas aquí y ahora y cómo se influyen mutuamente. Por ello, si el intercambio de información es consciente o inconsciente pierde importancia.

El “abordaje pragmático” de la comunicación, entendiendo que toda conducta es comunicación, se caracteriza por:

- a) El aparato mental (individual) “resulta tremendamente difícil de comprender”, no es que se niegue su existencia sino que a los fines de trabajo, prefiere abstenerse de ir en esa dirección.

Así nace el concepto de la mente como “caja negra”, concepto que

“... aplicado a los conceptos psicológicos y psiquiátricos ofrece la ventaja heurística de que no es necesario recurrir a ninguna hipótesis intrapsíquica, imposible de verificar en última instancia, y de que es posible limitarse a las relaciones observables entre entradas y salidas, esto es, a la comunicación” (Watzlawick et al. 1985, 44).

Ante la imposibilidad de observar el funcionamiento de la mente, se estudian las relaciones entre entradas y salidas, esto es a la comunicación. No es que se creyera que no hubiese nada dentro de la “caja negra”; se trató de una técnica para poder observar el mundo en forma relacional.

- b) Toda conducta tiene efectos sobre las conductas de quienes interactúan, entendiendo siempre la interacción como un proceso de influencia recíproca en el cual cada sujeto modifica su comportamiento como reacción al comportamiento del otro (Watzlawick et al. 1985, 47).

La conducta de cada persona afecta a cada una de las otras y a su vez es afectada por éstas, esos sistemas pueden entenderse como sistemas de retroalimentación.

Si el hecho “a” afecta a “b” afecta luego a “c” y “c” a “d” y así sucesivamente, sería un sistema lineal determinista. Sin embargo si “d” lleva nuevamente a “a” el sistema es circular, funciona de modo totalmente distinto. Parte de la información que sale vuelve a entrar. No hay comienzo ni fin.

La retroalimentación puede ser, según Watzlawick et al. (1985):

- *negativa*: disminuye la desviación y favorece la homeostasis (estado constante)
- *positiva*: aumenta la desviación y favorece el cambio.

La comunicación es entonces el comportamiento integrado que calibra, regulariza y mantiene y, por ello, hace posibles las relaciones entre las personas.

### c. Axiomas de la comunicación humana:

Axiomas, que como su nombre lo indica, son de suma importancia para comprender la pragmática de la comunicación humana.

**Primer axioma:** “*La imposibilidad de no comunicar*” (Watzlawick et al. 1985, 49).

Cuando dos o más personas se relacionan entre sí no es posible que no se trasmitan mensajes.

La conducta no tiene contrario: interaccionalmente, todo es conducta y, a su vez, toda conducta tiene el valor de un mensaje.

El primer axioma de la comunicación permite focalizar toda comunicación humana partiendo de la base de considerarla inevitable. Dirige la observación ya que cualquiera sea la conducta siempre proporciona información sobre quien la despliega. Desde esta perspectiva toda comunicación es conducta y viceversa. A su vez, cualquier conducta es entendida como un acto de influencia.

**Segundo axioma:** *"Los niveles de contenido y relaciones de la comunicación"* (Watzlawick et al. 1985, 52).

Todo mensaje tiene dos tipos de "significados":

- 1) *El contenido*: es la información que se trasmite; constituye el "qué se comunica". Se refiere a todo aquello que es posible de ser comunicado, sin informar qué tipo de mensaje es.
- 2) *La relación*: constituye el "cómo se comunica" (voz, expresión facial, contexto). Es la parte del mensaje que define a la relación, en tanto expresa "esto debe entenderse así" (por Ejemplo, broma, orden, etc.) en toda comunicación, se sitúa en un nivel "meta" respecto del contenido.

Cuanto más sana es una relación pierde importancia el aspecto relacional, en tanto cuanto más disfuncional es la relación, más se detienen en los aspectos que hacen a la naturaleza de la relación y pierde importancia lo vinculado al contenido.

**Tercer axioma:** *"La puntuación de las secuencias de hechos"* (Watzlawick et al. 1985, 56).

Hablamos de puntuación cuando en una secuencia de intercambios se toma arbitrariamente un eslabón de la cadena interactiva como "punto de partida". Al interactuar las personas identifican un momento en el intercambio de mensajes como "el punto de comienzo"; esta conducta es definida como "primera" o "estímulos" y las que le siguen son consideradas "repuestas".

No se puede eludir la puntuación; el lenguaje obliga. Pero, es necesario tener en cuenta que puntuar es una forma de ordenar las secuencias de la relación y, según como se ordena la secuencia se crea la realidad relacional.

La importancia de la puntuación en cualquier secuencia comunicacional, es decisiva hasta el punto de:

- 1) permitir interpretaciones diversas, todas igualmente legítimas aunque no igualmente convenientes
- 2) ser el patrón de relación sea simétrica o complementaria.

**Cuarto axioma:** *"Comunicación digital y analógica"*. (Watzlawick et al. 1985, 61).

- 1) El *lenguaje digital*: cuenta con una sintaxis lógica sumamente compleja y poderosa pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación.

- 2) El *lenguaje analógico*: posee la semántica pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones.

La posibilidad que tienen los seres humanos de intercambiar mensajes es la base de las relaciones interpersonales y de la vida social. Este proceso de intercambio de mensajes, se realiza a distintos niveles: a nivel verbal, palabra, que se refiere a los contenidos intercambiados y a un nivel no verbal, que se refiere a los gestos, mirada, mímica, espacio, tono de voz, actitud y contexto en que se intercambian los mensajes y que es lo que da sentido a los mensajes verbales intercambiados.

No hay una oposición entre comunicación verbal y no verbal la comunicación es un todo integrado.

- 1) *La comunicación digital*, verbal, tiene a su disposición un sistema semántico articulado, el significado de cada signo digital es inequívoco. Transmite claridad lingüística, expresa específicamente algo que no es relación. Lo distintivo de la comunicación digital es la brecha existente entre el nombre y la cosa nombrada.
- 2) *Los signos analógicos* son polisémicos, es decir, están abiertos a muchas interpretaciones. Las lágrimas o la risa pueden tener múltiples significados. El lenguaje analógico es débil cuando se lo ve desde la semántica y la sintáctica del lenguaje digital.

La base de la codificación analógica reside en la similitud entre el signo y lo que representa. Da evidencia de la relación.

El aspecto relativo al contenido podríamos decir que se transmite en forma digital, en tanto que el aspecto relacional se da en forma analógica.

El cuidado a tener para evitar malos entendidos, incongruencias es no traducir digitalmente lo analógico, ya que éste implica múltiples significados.

**Quinto axioma:** *“Interacción simétrica y complementaria”*. (Watzlawick et al. 1985, 68).

Las posiciones de los individuos son meras variables con una infinidad de valores posibles, cuyo significado no es absoluto sino que surge sólo en la relación recíproca.

Hay dos tipos de interacción:

- 1) *Simétrica*: Frente a una acción de uno de los participantes, el otro responde con otra acción de igual tipo o intensidad. Relación basada en la igualdad, en la similitud, en la diferencia mínima (pasividad-pasividad; rechazo-rechazo).



Cuando en la relación simétrica cada actor responde de manera similar pero con aumento del grado de respuesta (golpe- golpe mayor) se produce la “escalada simétrica”

- 2) *Complementaria*: Frente a una acción de uno de los intervinientes, el otro responde con la conducta que complementa, que encaja. Se intercambian conductas basadas en la desigualdad: dar-recibir, ordenar-obedecer; preguntar-responder; exhibir-observar. Conductas disímiles pero interrelacionadas, que tienden cada una a favorecer a la otra. Cuando en la relación complementaria no se cambia acorde con lo esperado la relación se vuelve “rígida”.

### **3. La Comunicación y Lacán:**

***“Ya se dé por agente de curación, de formación o de sondeo, el psicoanálisis no tiene sino un medium: la palabra del paciente”.*** (Lacan, 1953, 8).

El psicoanálisis, como praxis, solo tiene un medium: la palabra. Esto es un hecho obvio ya que lo único que se intercambia en un análisis son palabras. Ya desde Freud, la palabra del paciente es el medio fundamental del psicoanálisis. Lacán va a señalar que toda palabra llama a una respuesta. Supone que no hay palabra sin respuesta, aunque esa respuesta, en un diálogo o una discusión, sea el silencio. Si el analista es el oyente, su silencio será una forma de respuesta a la palabra que se le dirige.

Lacan critica la distinción entre lo verbal y lo preverbal o paraverbal, en el sentido de que aunque alguien no hable en palabras, está organizado igualmente por la palabra. Un gesto, la actitud misma del sujeto, es parte de una palabra a ser interpretada. Al respecto, Lacan ha dado un ejemplo claro en el escrito "La agresividad en psicoanálisis" (Escritos, Tomo I, ob.cit.), indicando que un niño muy pequeño discrimina muy bien, en el gesto de un adulto, entre una agresión accidental y un acto de sadismo. Desde muy temprano un bebé puede diferenciar ese matiz. Por lo tanto, el niño lee antes de hablar, lee en el otro ciertas cosas.

#### **a. La verdad en el discurso del sujeto:**

Lacan subraya que la verdad del sujeto está en el discurso mismo, sin embargo, no está presente todo el tiempo. Es en las llamadas formaciones del inconsciente, (síntomas, sueños, lapsus, chistes), en que la palabra se confiesa sin querer, cuando la verdad no piensa decirse. En análisis, el momento de la *palabra plena* es aquel en el cual el inconsciente hace su aparición. Todo lo demás es *palabra vacía*. (Lacán 1953).

Hay algo en el sujeto que está más allá de su intención y, fundamentalmente, de su intención de decir la verdad. Querer decir la verdad no basta, por lo general se dice sola y por su cuenta en aquellos puntos privilegiados del discurso donde la intencionalidad tropieza.

En psicoanálisis cuando se habla de *verdad* debe distinguirse de *exactitud*, porque aquello que se juega en un análisis es algo que tiene que ver con la verdad subjetiva, y ésta no se mide en términos exactos. Algo biográficamente inexacto puede ser estructuralmente verdadero, puede producir un efecto de verdad. (Lacán 1953).

Para el sujeto del inconsciente la verdad se asocia a la *certeza*.

“La certeza subjetiva es aquello que cualquier analista o analizante sabe que acompaña a una interpretación lograda. Lo cual explica, la ineficacia de ciertas interpretaciones que, aunque sean exactas, no se acompañan de ese efecto de verdad”. (Rabinovich, 1986, 4).

No habiendo correlación entre discurso inconsciente y discurso consciente, habrá que ver qué parte del discurso se considera significativo, como punto en que aparece el inconsciente, ya que no existe forma a priori de saber dónde aparecerá.

Aún en las formaciones del inconsciente ha de prestarse especial atención a dónde se sitúa la parte significativa, porque se está ante una estructura de análisis cuya unidad no es fija. Cuando se hace un análisis gramatical o lingüístico existen unidades fijas: fonema, sintagma, sujeto, predicado. En psicoanálisis no hay unidad a priori y solo en la medida en que el analista se deja habitar por los significantes del analizante, y no por los propios, la escucha se empieza a ordenar en función de un patrón que escapa a la conciencia y que de repente se presenta como una conclusión. Es en ese sentido que Lacan introduce el concepto de “*puntuación*”. Lacan (1953, 49).

La puntuación del analista crea la significación, como efecto retroactivo a la intención del discurso del analizante. Al puntuarlo estará puntuando el inconsciente del sujeto.

De esta manera Lacán organiza el discurso, con una temporalidad que oscila entre “*anticipación*”, (de la intención del sujeto), y “*retroacción*”, (de la significación dada por el analista). En este sentido, la puntuación es una forma de hacer historia ya que, desde el punto donde se ubica un acontecimiento, siempre pueden producirse variantes de lecturas posibles, a través de diferentes puntuaciones, (Lacan, 1953).

Entonces Lacan le da al analista, el lugar de quien realiza la puntuación, el que decide el sentido del mensaje, refiriéndose a ese lugar como “*poder discrecional del oyente*” (Lacán 1955, 318) ya que efectivamente decidir el sentido del mensaje es un poder. Por lo tanto no hay un sentido intrínseco al mensaje sino que quien lo decide es el analista.

Hay una expresión que Lacan va a usar especialmente para reemplazar la idea de verbalización, que es la de “*pasar al verbo*” (Lacan 1953, 13), donde lo importante es pensar la introducción de un acontecimiento en una narración, no solamente como medio para expresar una verdad, sino que estructura el acontecimiento mismo. De ahí la crítica a la noción de

verdad entendida como algo que preexiste, que hay que expresar: la verdad no se expresa, se crea. Y desde ese ángulo cabe decir que no hay ningún contenido de verdad a ser revelado en el inconsciente, no hay allí ninguna significación que recuperar. Al respecto Lacan destacará la idea de “*epopeya*” (Lacan 1953, 13), en la que se puede inscribir la historia, en la cual se destaca la no coincidencia entre el acontecimiento y su significación. Teniendo presente las dos dimensiones: la anticipación y la retroacción de la significación, nunca hay coexistencia plena entre el acontecimiento y su significación. No existe una esencia del acontecimiento, ya que siempre podrá ser resignificado y ser otra cosa de lo que era.

Lacan (1953), habla del “*Otro*”, tesoro de significantes, lugar del código del lenguaje, (encarnado primariamente por la madre o quien ejerza su función), siempre implicado en la estructura del discurso. Este Otro, es aquel cuya función es la de reconocer y dar aval a esa epopeya. El efecto de verdad de esta epopeya necesitará de la sanción simbólica del Otro, de su reconocimiento, siendo ésta, dentro de una sesión, una función central del analista.

Por lo tanto, la verbalización no es una función espuria, secundaria, accidental, es la esencia misma del inconsciente, al estar este articulado con el orden simbólico.

Verbalizando su historia el sujeto intenta dar cuenta de su propio devenir, introduciendo en ese acto la verdad. Desde esta perspectiva, la verdad se crea, se construye, no yace esperando que alguien la busque.

Cuando se habla de “*interlocución*”, enmarcada en la teoría Lacaniana de la intersubjetividad, no se debe confundir con la desarrollada en la teoría de la comunicación, pues no se trata de emisores y receptores, que tranquilamente pueden ser aparatos. En el caso de la intersubjetividad, tanto el emisor como el receptor son sujetos, y en cuanto tales serán capaces de comentar diferentemente el mensaje recibido.

Para Lacán el emisor se constituye como intersubjetividad, allí donde hay discurso existe siempre la presencia de dos sujetos simbólicos como fundamento de esta interlocución. De donde surge la idea de que el sujeto recibe su propio mensaje del Otro en forma invertida.

El lugar del interlocutor es necesario en la estructura del descubrimiento del inconsciente, porque hace falta que alguien esté allí para escuchar, si no, no hay mensaje. Por eso Lacan se encarga de remarcar que *la transferencia* es inseparable de la estructura del lenguaje, en tanto el primer lugar que ocupa el analista es el de ser un escucha privilegiado, que tiene que puntuar de un modo diverso el discurso corriente. En la vida cotidiana muchas veces en vez de puntuar hablamos en paralelo, un hablar sin escuchar donde cada cual sigue su propio monólogo sin hacer ninguna puntuación en el discurso del otro.

Freud, frente a la “*reminiscencia*”, (al recordar), que configuraba una teoría de la cura, descubre la “*compulsión a la repetición*” frente al cual el análisis no se agota, ni con el saber ni con el recuerdo, es así que en las neurosis traumáticas, en las cuales por excelencia se sabe todo, no hay nada que recordar y sin embargo la repetición persiste, (Rabinovich, 1968).

## **b. La Presencia. El cuerpo en la experiencia analítica:**

El psicoanálisis de Lacán no sólo considera al *sujeto de la palabra*, que acude a una sesión, sino que se interesa en la presencia de *un cuerpo hablante*.

El tema del cuerpo en psicoanálisis es de fundamental importancia porque se interesa por *el goce*, (entendido como satisfacción pulsional, un más allá del principio del placer).

En Los usos del lapso, (Miller, 2004, 22) plantea "...el analista con su presencia, encarna algo del goce, la parte no simbolizada del goce. (...) el testimonio es la presencia del analista en carne y hueso. (...) El analista está a título de su encarnación y no del saber que tendría, del saber inconsciente del sujeto".

No es posible entonces pensar el recorrido de un análisis sin darle todo el valor que merece al estatuto del cuerpo, valor que no era tenido en cuenta en un primer Lacan, cuando se partía del Otro del Lenguaje, una perspectiva puramente simbólica.

Para poder operar sobre el goce, tiene que estar el cuerpo, pero no sólo el del analizante, también será necesario que el analista ponga su cuerpo allí, que haya presencia. La experiencia analítica es una cita de dos cuerpos en presencia.

Un psicoanálisis es del orden del encuentro, algo que toca el cuerpo, resultando imposible pensar que puede realizarse por skype, por mail, por teléfono.

Lacan en el comienzo de su última enseñanza propone abordar la experiencia analítica desde la perspectiva del goce, goce que habita en "*Lalengua*". Hablar de Lalengua no es hablar del lenguaje, es tomar la palabra antes de su ordenamiento gramatical y lexicográfico, hace referencia a la palabra tomada materialmente, fonemáticamente.

En el Seminario XX: "aún" Lacan (2008, 167), definirá al lenguaje como una elucubración de saber sobre Lalengua. El Inconsciente está hecho de Lalengua, ésta no sirve para el diálogo, sino para el goce. El goce del propio cuerpo, siendo que éste goza por diferentes medios, puede gozar hablando. Lalengua como satisfacción pulsional específica del cuerpo hablante.

El psicoanálisis se interesa por el cuerpo como sustancia gozante, se interesa por las marcas de goce dejadas por el discurso. En un cuerpo pasan cosas. Si las palabras pueden conmover tanto, si pueden ser algunas inolvidables, es que no se reducen sólo a la estructura del lenguaje, por ello la importancia de la sustancia gozante.

Lacán habla del cuerpo viviente como sustancia y el goce afectándolo por efecto del significante incidiendo sobre el cuerpo, el significante como causa de goce. Para que se produzca el afecto de goce en el cuerpo necesitamos que esté involucrado el significante. No hay goce sin un cuerpo y sin lo simbólico. J. A. Miller en "El Lugar y el lazo" (Miller 2013), dirá que Lalengua no está hecha para decir, sino para gozar, y que Lalengua es nuestro ronroneo, un sonido que vibra en todo el cuerpo, (aludiendo al ronroneo del gato).

La definición de “*síntoma*” en la última enseñanza de Lacan, la encontramos en la conferencia “Joyce, el Síntoma II” (Lacan 1979, 10): “... Dejemos al síntoma en lo que es, un acontecimiento de cuerpo, ligado a lo que se tiene...”

El encuentro contingente entre la lengua y el cuerpo, se caracteriza por ser traumático. El acontecimiento de discurso dejará marcas de goce permanentes en el cuerpo del sujeto, perturbándolo. El cuerpo del ser hablante sufre la incidencia de la palabra, sufre de un goce que es producido por el significante, y es por esto que el goce del síntoma se convierte en un acontecimiento de cuerpo. Luego el sujeto le dará un sentido para poder advenir así un síntoma interpretable. Sólo si el sujeto quiere encontrar un querer decir en ese acontecimiento de cuerpo, leyendo esas huellas, descifrándolas, podrán hacer síntoma. Porque el analizante habla es que existe la posibilidad, en un análisis, de seguir esas huellas.

El cuerpo del analizante que habla, sustancia gozante en el ronroneo de la lengua, precisa de un determinado lugar donde alguien lo espere, y solo ese lugar, (el cuerpo del analista, como presencia que encarna algo no simbolizable), permite su resonancia. El cuerpo del analizante es sustancia gozante, que si en un análisis se lee, es porque se trata de un cuerpo que, a partir de un significante, fue marcado y enfermado por la palabra del Otro. El analista no podrá ser indiferente, ni teórico, ni imperativo. Su cuerpo quedará afectado por su tarea y serán desde allí sus intervenciones para que estas tengan valor de verdad. El discurso analítico es una práctica que tiene efectos de resonancia en el cuerpo.

Hasta el Seminario XX, el punto de partida de Lacan era el registro simbólico y un “*sujeto dividido*” (sujeto del inconsciente). Luego lo sustituye por “*ser hablante*”, categoría anclada en el cuerpo. A partir de aquí el significante no es solo tomado por sus efectos de significación, sino por sus efectos de goce, que son afectos.

Es fundamental este pasaje pues al tomar la función de la palabra no sólo en relación a lo que quiere decir, sino al efecto de goce, es posible entender un poco más el por qué las palabras pueden conmover, perforar, movilizar.

Es a partir de la conferencia “Joyce, el Síntoma II” que Lacan introduce lo que llamará “*Parlêtre*”, (ser hablante), donde el sujeto del inconsciente se completa con el cuerpo, pero no un cuerpo imaginario (especular), ni simbólico, sino un cuerpo en lo que tiene de real, aquello del cuerpo que escapa a toda posibilidad de especularizar en un espejo o de simbolizar a través del lenguaje. Al sujeto dividido le agrega el cuerpo vivo.

En la expresión “*Parlêtre*”, el goce está concernido, cosa que no pasaba cuando hablábamos del sujeto dividido. En este último, donde no entra el cuerpo vivo en el asunto, es imposible abordar el goce.

El parlêtre es pensado en sus tres consistencias, real, simbólico e imaginario. Tener un cuerpo implica en la última enseñanza de Lacan, un anudamiento de esos tres registros.

La experiencia analítica verifica todo el tiempo las dificultades del sujeto con su cuerpo. El sujeto cree que tiene un cuerpo, como un mueble, sobre el que puede disponer. Pero este "tener", es sólo una creencia.

En sus últimas enseñanzas Lacan retomará el término "*Ego*", tomado de Freud, Ego como idea de sí mismo, como función originaria de la relación con el propio cuerpo. El Ego se establece a partir de la relación con el cuerpo que funciona por su propia cuenta, cuerpo que nos es ajeno, una entidad aislada, no depende del Otro, no hay identificación, sino pertenencia, propiedad.

Con la última enseñanza, partiendo de Lalengua, se hace problemática también la cuestión de la interpretación. La interpretación consistirá en "*la lectura del fuera de sentido*". Lectura que apunta a la materialidad de la escritura, a la letra, como acontecimiento de goce que determina la formación de síntomas.

Lacan dirá en el Seminario XXIII: "La interpretación opera únicamente por el equívoco. Es preciso que haya algo en el significante que resuene". "Las pulsiones son el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir". "Para que resuene este decir, para que consuene, es preciso que el cuerpo sea sensible a ello..." Lacan (1983, 18)

El equívoco cortocircuita el sentido, única arma contra el síntoma. La interpretación por el equívoco vuelve a la dimensión de Lalengua, donde no hay relación entre lo que se escucha y lo que se dice. Por medio del equívoco, perturbando la defensa, es posible llevar al sujeto hasta el punto de encuentro de lalengua y su cuerpo donde se marcó un modo de goce en la repetición.

Si hablábamos del interés puesto en la materialidad del significante, en el sonido, esta interpretación, apuntará a lo sonoro, lo que se escucha separado de lo que quiere decir.

Miller en su curso "*La experiencia de lo real*", (Miller, 2003, 261) trabaja lo que llama "*perturbar la defensa*", como matriz misma de la operación analítica. Perturbar la defensa moviliza al cuerpo, ello exige que sea investida por el analista con el tono, el gesto, la mirada. Entonces aquí vemos la importancia no sólo de la escucha del analista para la interpretación, sino que tendrá efectos porque también pone su cuerpo, está presente con su cuerpo.

En un análisis no se interviene directamente en el nivel del cuerpo, sino no se estaría en la práctica del psicoanálisis. Se lo hace a través del lenguaje y la palabra. El goce es del cuerpo pero se apoya en el significante, no se puede decir que el goce está primero.

Cuando se habla del alivio que genera leer el "*acontecimiento de cuerpo*", implica llevar la lectura hasta lo último, donde habrá un resto ilegible, una opacidad restante, este ilegible sólo se podrá cercar, no se podrá nombrar, es lo que Lacan llamó "*sinthome*", el cuerpo como pura sustancia gozante. Una vez que se llega a esto, sólo queda saber hacer con ese goce.

Se tiene la repetición del síntoma y en análisis se tratará de discernir cuáles fueron aquellos significantes que, a partir de su encuentro contingente con el goce, comandaron la

vida del sujeto, (significantes amos), goce que luego devino necesario (repetición), marcando una modalidad propia.

No se puede renunciar al goce del cuerpo, pero con la experiencia de un psicoanálisis se puede hacer algo con eso, reconciliarse con ese goce, haciéndolo de un modo nuevo.

Un cuerpo descifrado, es un cuerpo para todo uso. Ya el cuerpo puede empezar a inventar nuevos usos. Un síntoma sinthomatizado, un síntoma vuelto sinthome será el resultado del recorrido de un análisis.

#### ***4. Nuevas Concepciones Teóricas de la Comunicación:***

Migdalia Pineda (2012), de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela, realiza un análisis del contexto actual donde las TIC juegan un rol fundamental en las mediaciones informativas y comunicativas de un número cada vez mayor de personas, lo que hace necesario comenzar a proponer enfoques teóricos y metodológicos que permitan comprender los nuevos procesos comunicacionales que se dan mediante las redes digitales.

Para la autora los medios de comunicación y las TIC tienen un papel fundamental en el cambio de paradigma de los modelos comunicacionales, que obligan a repensar la tecnología y reflexionar sobre su imbricación con un modo de vida contemporánea en el cual la tecnología parece que abarca todos los espacios, especialmente de las jóvenes generaciones.

Afirma en este trabajo que las interacciones mediadas a través de las redes, obligan a plantear nuevos paradigmas de la comunicación, (no unidireccionales ni verticales), que se articulan mediante procesos complejos, transdisciplinarios y alterativos, lo cual requiere de nuevas teorías y de una epistemología del "otro".

##### **a. La desconstrucción de las teorías de la comunicación:**

Según Pineda (2012) el desarrollo de las tecnologías digitales e informáticas que han penetrado en todos los espacios de la vida de la gente y la integración de estas tecnologías a los medios masivos tradicionales está produciendo modificaciones en las formas de percibir e interpretar de los sujetos, especialmente de los niños y jóvenes, hasta el punto de pensar en el surgimiento de un cambio progresivo de mentalidad.

Los nuevos medios digitales se han convertido en el prisma a través del cual percibimos el mundo en general. Ese nuevo sensorio tecnológico se convierte en un horizonte desde el

cual no solo interpretamos o formamos imágenes mentales y sociales sobre nuestras sociedades sino desde el cual actuamos, nos relacionamos y comunicamos con otros.

Si antes las tecnologías y los medios eran pensados como máquinas externas que nos servían como instrumentos para facilitarnos las comunicaciones y los accesos a la información, ahora son eslabones indispensables en nuestros modos de vida y con los cuales establecemos relaciones simbióticas muy estrechas, que percibimos como amigables, sutiles e indispensables.

La función de la tecnología, en el entorno posmoderno, requiere ser repensada ya que no solo sirve para lograr fines utilitarios, mercantiles, sino también para cubrir parte de las satisfacciones de los hombres en cuanto a sus relaciones sociales y de grupo.

Las tecnologías han dejado de ser meros instrumentos para convertirse en estructuras que permiten otras sensibilidades, escrituras y lecturas de lo real. De manera que los sujetos adquieren nuevos valores estéticos, concepciones mentales, imaginarios sociales y simbólicos, cada vez más alejados de los propios del mundo cartesiano, del mundo físico y objetivado de la modernidad. Dentro de esos valores obtienen jerarquía conceptos como lo inmediato, lo efímero, el espacio no físico, el tiempo continuo y constante de los flujos y redes (Pineda, 2010).

Las nuevas generaciones se apropian tanto de Internet, que la usan, no solo como una tecnología informacional, sino social (Cardoso, 2008). En esas redes digitales, los jóvenes introducen una ruptura en los usos tradicionales de Internet (Pisani y Piotet, 2009), ya que interactúan de una forma muy activa, como sujetos productores de contenidos y como consumidores de mensajes en red, donde establecen acciones de participación colectiva y compartida haciendo posible otros modos de intercambio de información, de comunicación y de generación de conocimiento (Jenkins, 2008).

La innovación tecnológica está también afectando las actitudes y mentalidades de las personas conformando un imaginario social diferente al de las sociedades industriales clásicas. Ese imaginario social se constituye en un horizonte histórico que nos impone un marco desde el cual mirar y ser mirado, interpretar y ser interpretado, comprender y ser comprendido y que en la actualidad está atravesado por las tecnologías (Gadamer, 1999).

#### **b. Hacia un nuevo modelo comunicacional:**

A continuación se describirá como Pineda (2012) toma a los componentes de la comunicación descriptos por Jakobson (1964) para redefinir su estatuto dentro de un nuevo y posible modelo comunicacional.

En el clásico esquema de la comunicación el emisor era concebido como un sujeto agente con capacidad de realizar actividades de producción de mensajes, informaciones y conocimientos, mientras que el receptor se le pensaba como el sujeto pasivo de una relación vertical, unidireccional. Ello implicaba asumir entre los dos polos del proceso: emisor/receptor,



una naturaleza ontológica diferente, uno era el sujeto, el ser pensante y actuante y el otro el objeto pasivo, fácil de conocer y manipular. Por ello la interacción entre ambos se producía en situación de desigualdad entre un sujeto y un objeto.

Pineda (2012) afirma que se trata de producir un salto cualitativo hacia una teoría del conocimiento que asuma que ya no es posible hacer separaciones tajantes entre el emisor y el receptor. Una nueva concepción epistemológica de la alteridad donde el receptor forma parte de un diálogo permanente y continuo y donde las redes tecnológicas establece una especie de malla, donde se articulan todos los EMR a través de experiencias, de comunicación y de información, diversas. Experiencias que no son iguales que las permitidas por los antiguos medios masivos, tiene otras características y otra naturaleza (son virtuales, a distancia, múltiples, en un espacio infinito) y cómo tal hacen posible vivencias diferentes en los sujetos hablantes.

Una nueva teoría del conocimiento que remite a otras formas de conocer ya no vinculadas a la idea de sujeto cognoscente y objeto conocido, sino más a la idea de sujetos dialogantes, sujetos pensantes, sujetos participantes, donde lo importante en si ya no es la mediación tecnológica del aparato sino la mediación simbólica de lo que se dice y hace a través de las redes digitales y de cómo eso afecta la vida de los sujetos de una forma integral.

Las experiencias a través de las redes digitales hacen posible que se produzcan nuevas formas de producción de saberes y conocimientos alejados de los saberes institucionalizados y más cercanos a los modos de comunicación de los sujetos de una sociedad, unos saberes que se valen del carácter relacional de las redes sociales para vincular a las personas, para establecer acuerdos y negociaciones, para la organización social y horizontal y para el diálogo en general (Pineda, 2010).

Asumiendo la complejidad que supone la existencia de esas alternativas de interacción en las redes es necesario considerar algunos rasgos característicos que permitan acercarse a este modelo de comunicación múltiple y diversificado. Castells (2009), habla de un modelo de auto-comunicación de masas, de carácter multimodal, con audiencias globales, con formatos diversos y distintos a los de los medios clásicos, con contenidos autogenerados, con una emisión auto-dirigida y una recepción autoseleccionada. Modelo que no es exclusivamente de masas y unilateral sino que combina rasgos de la comunicación interpersonal, pero mediada a través de tecnologías digitales.

- 1) El primer rasgo es el contexto que rodea esas múltiples interacciones: una sociedad globalizada que asume como horizonte tecnológico la imbricación de los medios masivos clásicos con las tecnologías de la información y la comunicación. En ese entorno tecnológico se mueve el hombre hoy y como EMR establece interacciones permanentes con otros EMR y a su vez con los aparatos tecnológicos.
- 2) El segundo es que las interacciones múltiples entre emisores/receptores se despliegan mediante una red o malla sin núcleo, que articula a los EMR con los mensajes diversos, tanto unilaterales como bilaterales o multilaterales.

- 3) El tercer rasgo alude a que la articulación entre EMR, a través de los mensajes, produce un conjunto de efectos diversos y de influencias mutuas y simultáneas, donde no se ejerce solamente una fuerte influencia unilateral de uno de los polos del proceso comunicativo.

Esa nueva experiencia interactiva hace que los elementos del modelo de comunicación adquieran otras características que serían, según Pineda (2012):

- **Emisores:** múltiples y simultáneos, con capacidad de emitir y recibir mensajes, informaciones y con potencialidades de EMR. Más personalizados que institucionalizados, con una mayor autonomía tanto en la emisión como en la recepción, y con una multiplicidad de interacciones empáticas y alto uso por parte de los jóvenes, quienes introducen una ruptura con los usos tradicionales de Internet al mostrarse más activos en el consumo y la producción.
- **Mensajes:** diversos, instantáneos, bidireccionales y más personalizados que generan contenidos en muchas direcciones (diálogos sincrónicos, asincrónicos, virtuales) y que pueden ser de distinta naturaleza: informaciones, diálogos comunicacionales, saberes y conocimiento compartidos, elaborados de forma hipertextual y multimedia. Los cuales podrán ser consumidos indiferentemente en el hogar, en el trabajo o en sitios de desplazamiento público.
- **Medios:** con soportes tecnológicos diferentes (digitales, telemático, interactivos) y que articulan el hardware con el software, que exigen otras destrezas operativas para su funcionamiento y que se incorporan al mensaje de una forma más sutil e intuitiva. Medios que se interconectan entre ellos en una red virtual (la Web), donde se integran imágenes, voz, texto en un espacio global, y que cada vez ganan más en ubicuidad al no estar sujetos a cableados fijos y depender más de tecnologías móviles como los teléfonos inteligentes, las computadoras portátiles y las memorias flash.
- **Receptores:**-usuarios/ emisores diversos, múltiples que pueden ser conocidos o no entre ellos y con el emisor, más inclusivos y empáticos por una relación de cercanía psicológica, que experimentan diferentes opciones de recepción: de uno a muchos, de muchos a muchos y de muchos a uno. Pero cuyas prácticas de consumo suelen ser más individualizadas y privatizadas.
- **Efectos:** variados y multilaterales, no unidireccionales, de influencia recíproca y compartida, bastante vinculados con experiencias relacionales y de cooperación y de comunicación y no sólo informacionales. (Ver Pineda, 2004: 81103)
- **Contexto:** doble, por una parte, de carácter personal, situacional, física y socialmente hablando, y por la otra, el de la red, virtual, a distancia, globalizado.

#### **d. Nuevas prácticas interpersonales:**

No solo la situación de entrevista psicológica es una situación interpersonal sino que, además, las habituales prácticas interpersonales son una de las principales fuentes de malestar subjetivo de los sujetos. Es por ello que se considera describir como, en la actualidad, las TIC transforman estas prácticas.

Para Pineda (2012) las TIC a través de la red permiten relaciones que no serían posibles fuera de ella. La creación de grupos de interés o comunidades virtuales, las páginas que promueven encuentros, las salas de Chat, etc., son dispositivos facilitadores de encuentros humanos de naturaleza formal o informal, evidente o clandestina, esta última situación ya puede dar una idea de los potenciales peligros que el uso de estos dispositivos conlleva.

El chat permite interacciones alternativas a las presenciales. Los lenguajes y códigos tradicionales se transforman, enriquecen o pierden riqueza por la necesaria traducción del nivel analógico al digital. Para ello, se dispone de recursos (emojicons, etc.) que tienen por objetivo disminuir la pérdida de información en dicha traducción logrando comunicaciones, muchas veces, radicalmente distintas a las tradicionales. La interacción indirecta también favorece a la emisión y recepción de mensajes más libres de control o menos reprimidos en términos de afectividad, lo que inaugura relaciones menos controladas por la palabra en contenidos sentimentales. El lenguaje de los idiomas también se transforma ante la necesidad de economizar tiempo y dígitos en la etapa de codificación de mensajes, por lo que la creatividad, especialmente de los jóvenes, genera prácticamente subcódigos grupales y hasta particulares, reconocibles solamente por los involucrados.

El chat deja de lado las interacciones reales del entorno o sirve como refugio para distraer la soledad, así como para desterrarla, cuando la comunicación virtual pasa a la realidad y las personas deciden conocerse personalmente y profundizar su comunicación.

Los portales que promueven encuentros de amistades y parejas es otro ámbito de cambio cultural provocado por el uso de las TIC, en particular de la red. Determinadas páginas instruyen a sus usuarios suscribirse utilizando datos falsos para evitar problemas sociales y mantener el anonimato. Se inaugura la posibilidad de asumir identidades virtuales, con interacciones reales, lo que constituye una ruptura con la noción de verdad unívoca de la ilustración que exige certeza como contraposición a la ambigüedad o bivalencia en todos los campos del quehacer humano, especialmente en el de la moral y ética.

Las nuevas tecnologías permiten, aceptan y proponen la bivalencia en la identidad personal y los usuarios de la red la aceptan y disfrutan para sus intereses concretos y subjetivos sin sentirse culpables ni enfermos. La noción de ética parece estar cambiando.

El acceso a las TIC no es equilibrado. Hay grandes contingentes de personas que no pueden utilizarlas de la misma forma que las élites. Es una forma nueva de exclusión social, conocida también como analfabetismo virtual. La brecha digital es un obstáculo para el fortalecimiento de la comunicación por las TIC, aunque existen proyectos gubernamentales en

varios países que instalarían plataformas tecnológicas con centros equipados en comunidades rurales para que los ciudadanos puedan acceder y beneficiarse libremente.

Aun así, los índices de crecimiento del acceso y el abaratamiento de los equipos, permitirán en pocos años un uso generalizado de equipos con las consecuentes repercusiones culturales y comunicacionales.

En este capítulo abordamos, en primer lugar, el modelo teórico de comunicación propuesto por Roman Jakobson, que enumera y describe los componentes involucrados en el tradicional proceso comunicacional EMIREC como así también aquellas funciones distintivas que cumpliría, desde este modelo, el lenguaje para el ser humano. A continuación se describieron dos modelos, que se corresponden con dos concepciones teóricas diferentes: sistémica y psicoanalítica, constructos que no solo intentan conceptualizar y explicar la relación paciente/terapeuta sino que son el fundamento teórico de diferentes modos de intervención.

Finalmente se incluye una introducción a nuevas perspectivas comunicacionales que teorizan acerca de los cambios que producirían las TIC, no solo en los tradicionales procesos comunicacionales sino también en las subjetividades contemporáneas.

Estas distintas concepciones comunicacionales forman parte fundamental del paradigma que orienta a cada una de las distintas líneas de intervención psicoterapéutica y condicionaría una postura, más o menos favorable, frente a la utilización de las TIC en la relación paciente-terapeuta. Esta postura es la que indagaremos, en diferentes representantes de diferentes escuelas clínicas, a través del componente cognoscitivo de la actitud.

# CAPITULO IV

## *“La entrevista psicológica”*

## IV. LA ENTREVISTA PSICOLOGICA (Bleger, 2006).

La entrevista, como ya se anticipó, será utilizada como instrumento de recolección de información, que permitirá materializar la investigación presente. Además, la entrevista, es el ámbito en el cual el psicólogo o psicoanalista podrá optar por utilizar las TIC como herramientas. Es por lo tanto que se considera pertinente entender su funcionamiento y particularidades como proceso comunicacional para intentar comprender como la introducción de las TIC puede influirla.

### *La entrevista*

“...es un instrumento o técnica fundamental del método clínico y es por lo tanto un procedimiento de investigación científica de la psicología (...) Hace confluir en el psicólogo las funciones de investigador y de profesional (...) la entrevista logra la aplicación de conocimientos científicos y al mismo tiempo posibilita llevar la vida diaria del ser humano a un nivel del conocimiento y elaboración científica”.

Bleger (2006, 9)

### **1. Tipos de Entrevistas:**

#### **a. Tipos fundamentales:**

Bleger (2006) reconoce que una entrevista puede fundamentalmente de dos tipos:

- 1) **Entrevista cerrada:** las preguntas ya están previstas, tanto en lo que hace al orden y a la forma de plantearlas. El entrevistador no puede alterar ninguna de estas disposiciones. Este tipo de entrevista es en realidad un cuestionario, que toma contacto estrecho con la entrevista en cuanto que un manejo correcto de ciertos principios y reglas de la misma facilita y posibilita la aplicación del cuestionario.

Bleger alude, para este tipo de entrevista, solo a la libertad del entrevistador ya que para que una entrevista pueda considerarla psicológica es condición que el entrevistado configure el campo con su personalidad, lo que supone la amplia libertad de respuesta del entrevistado. Esta característica fundamental hace a la diferencia, por ejemplo, con un cuestionario de tipo actitudinal, (instrumento de recolección de datos que

incluiremos en nuestra investigación), que impone limitaciones también al entrevistado, permitiéndole un número limitado de respuestas posibles.

- 2) **Entrevista abierta:** el entrevistador tiene amplia libertad para hacer preguntas o para realizar intervenciones. Tiene permitido la flexibilidad necesaria para cada caso particular.

La libertad para plantear preguntas reside en una flexibilidad suficiente como para permitir, en todo lo posible, que el entrevistado configure el campo de la entrevista según su estructura psicológica particular o sea que el campo de la entrevista se configure al máximo posible por las variables que dependen de la personalidad del entrevistado.

La entrevista abierta posibilita una investigación más amplia y profunda de la personalidad del entrevistado, mientras que la entrevista cerrada permite una mejor comparación sistemática de datos, como también otras ventajas propias de todo método estandarizado.

Será necesario para la presente investigación introducir un tercer tipo de entrevista, frecuentemente utilizadas en investigaciones cualitativas como herramienta de recolección de datos y que responde a las siguientes características:

- 3) **Entrevista semiestructurada.** En este caso el entrevistador dispone de un «guión», que recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador. En el ámbito de un determinado tema, éste puede plantear la conversación como desee, efectuar las preguntas que crea oportunas y hacerlo en los términos que estime convenientes, explicar su significado, pedir al entrevistado aclaraciones cuando no entienda algún punto y que profundice en algún tema cuando le parezca necesario, estableciendo un estilo propio y personal de conversación.

#### **b. Según el número de participantes:**

- 1) **Individual**
- 2) **Entrevista grupal**

Según sean uno o más los entrevistados o uno o más los entrevistadores. Bleger (2006) considera que, en todos los casos, la entrevista es siempre un fenómeno grupal, ya que aun cuando la misma incluya a un solo entrevistado, su relación con el entrevistador debe ser considerada en función de la psicología y la dinámica grupal.

**c. Según el beneficiario del resultado:**

- 1) **En beneficio del entrevistado**, que es el caso de la consulta psicológica o psiquiátrica.
- 2) **Con objetivos de investigación**, en la que importan los resultados científicos de la misma.

En el presente trabajo utilizaremos la entrevista, de tipo semiestructurada, como herramienta de recolección de datos y cuyo beneficio está orientado a los objetivos de la investigación. Este objetivo es el de explorar la actitud de diferentes agentes de salud respecto a la utilización de las TIC como herramientas en su praxis, donde la entrevista, generalmente de tipo abierta, ocupa un lugar privilegiado como herramienta de intervención en beneficio del entrevistado.

- 3) **Para un tercero** (una institución).

## ***2. Diferencia entre entrevista, consulta y anamnesis:***

Siendo que a una consulta o una anamnesis se les da comúnmente el estatuto de entrevista, Bleger (2006) subraya las diferencias existentes entre estas y una entrevista de tipo “psicológica”, diferencia que ya anticipa en el título de su obra.

Para Bleger “**una consulta**”:

“... consiste en la solicitud de asistencia técnica o profesional, la que puede ser prestada o satisfecha de múltiples formas, una de las cuales puede ser la entrevista. Consulta no es sinónimo de entrevista, porque ésta última es sólo uno de los procedimientos con los que el técnico o profesional, psicólogo o médico, puede atender la consulta”. (Bleger, 2006, 11)

Y “**una anamnesis**”:

“... Implica una recopilación de datos previstos, de tal extensión y detalle que permita obtener una síntesis tanto de la situación presente como de la historia de individuo, de su enfermedad y de su salud. Aunque una buena anamnesis se hace sobre la utilización correcta de los principios que rigen la entrevista, esta última es sin embargo algo muy distinto. En la anamnesis, la preocupación y la finalidad residen en la recopilación de datos y el paciente queda reducido a un mediador entre su enfermedad, su vida y sus datos por un lado, y el médico por el otro. Si el paciente no ofrece datos, hay que extraerlos de él. Más allá de los datos



que el médico tiene previstos como necesarios, toda aportación del paciente es considerada como una perturbación de la anamnesis que con frecuencia es tolerada por cortesía, pero considerada como superflua o innecesaria. No son pocas las oportunidades en que la anamnesis se hace por razones estadísticas o por cumplimiento de obligaciones reglamentarias de una institución, y en estos casos queda en manos de personal auxiliar”. Bleger (2006, 12)

Bleger, resalta las diferencias de estas dos clases de entrevistas no psicológicas anteriormente descritas, de la propiamente psicológica que “... Intenta el estudio y la utilización del comportamiento total del sujeto en todo el curso de la relación establecida con el técnico, durante el tiempo que dicha relación se extienda” (Bleger, 2006, 12)

Agregaré además que no sólo se utilizan en la entrevista (psicológica) conocimientos psicológicos, para aplicarlos al entrevistado, sino que esta aplicación se produce precisamente a través de su propio comportamiento en el curso de la entrevista

#### ***La entrevista***

“...consiste en una relación humana en la cual uno de sus integrantes debe tratar de saber lo que está pasando en la misma y debe actuar según ese conocimiento. De ese saber y de esa actuación según ese saber, depende que se satisfagan los objetivos posibles de la entrevista (investigación, diagnóstico, orientación, etc.)”. Bleger (2006, 13).

La regla básica de la entrevista no consiste en obtener datos completos de la vida total de una persona, como es el caso de la anamnesis, sino que su objetivo es el de obtener datos completos del comportamiento total en el curso de la misma entrevista. Comportamiento que incluye lo que se recoge fundamentalmente, aplicando la función de escuchar aunque también implica vivenciar y observar.

### ***3. La entrevista como campo:***

A continuación se introducirá el concepto de “campo” blegeriano, fundamental para aprehender como el autor entiende a la entrevista psicológica. Dirá entonces que la entrevista configura un campo, entendido como tal una relación que estructura todo lo que en ella ocurre. Debiéndose tomar como regla fundamental tratar de que el campo se configure en su mayor grado por las variables que dependen del entrevistado. Si bien todo emergente es

siempre relacional, se trata que dicho campo esté determinado predominantemente por la personalidad del entrevistado. Bleger (2006).

“... el entrevistador controla la entrevista, pero que quien la dirige es el entrevistado. La relación entre ambos delimita y determina el campo de la entrevista y todo lo que en ella acontece, pero el entrevistador debe permitir que el campo de la relación interpersonal, sea predominantemente establecido y configurado por el entrevistado”. Bleger (2006, 15).

Cada ser humano posee sistematizada su personalidad en una serie de pautas o repertorio de posibilidades y son éstas las que esperamos que se pongan en juego y se exterioricen en el curso de la entrevista.

#### **a. Encuadre:**

El encuadre está definido por un número de prescripciones que posibilitan considerar a la entrevista como instrumento de observación científico. Dicho encuadre:

“... consiste en una transformación de cierto conjunto de variables en constantes. Dentro de este encuadre se incluyen no sólo la actitud técnica y el rol del entrevistador como tal, sino también los objetivos y el lugar y el tiempo de la entrevista. El encuadre funciona como una especie de estandarización de la situación estímulo que ofrecemos al entrevistador y con ello pretendemos, no que deje de actuar como estímulo para él, sino que deje de oscilar como variable para el entrevistador. Cada entrevista tiene un contexto definido (conjunto de constantes y variables) en función del cual se dan los emergentes y estos últimos sólo tienen sentido y significación en relación y en función de dicho contexto”.

Bleger(2006, 15).

#### **b. Sistematización:**

Consiste en centrar el estudio sobre:

- 1) **el entrevistador:** en el que se incluye su actitud, su disociación instrumental, la contratransferencia, la identificación, etc.
- 2) **el entrevistado:** incluyéndose aquí la transferencia, estructuras de la conducta, rasgos de carácter, ansiedades, defensas, etc.
- 3) **la relación interpersonal:** en la que se incluye la interacción entre los participantes, el proceso de comunicación (proyección, introyección, identificación, etc.) y el problema de la ansiedad. Concordancias y divergencias.

Una diferencia fundamental entre entrevista y anamnesis reside en que en esta última se trabaja bajo el supuesto de que el consultante conoce su vida y está capacitado para dar datos sobre la misma, mientras que en la entrevista se supone que cada sujeto tiene organizada una historia y un esquema de su vida y de su presente y que tenemos que deducir lo que no sabe de dicha historia. Lo que el entrevistado no puede dar como conocimiento explícito se ofrece o emerge a través de su comportamiento no verbal que informa en grados muy variables de coincidencia o contradicción con lo que verbal y conscientemente expresa. En distintas ocasiones el entrevistado puede ofrecer distintas historias o esquemas de su vida que guardarán entre sí relación de complementación o de contradicción.

Las disociaciones y contradicciones que observamos corresponden a disociaciones y contradicciones de la personalidad misma y la entrevista, al reflejarlas, permite trabajar sobre ellas dependiendo de la intensidad de angustia que su tratamiento promueva y de la tolerancia que el entrevistador tenga para la misma. Se debe considerar que los conflictos que trae el entrevistado suelen no ser conflictos fundamentales y las motivaciones que alega son generalmente racionalizaciones.

La simulación, a diferencia de lo que ocurre en la anamnesis debe considerarse como una parte disociada de la personalidad y que el entrevistado no reconoce totalmente como propia. Los datos no deben ser evaluados en función de que sean ciertos o erróneos, sino como grados o fenómenos de disociación de la personalidad.

### ***1. El observador participante:***

Bleger va a desarrollar las consecuencias de que en la entrevista el entrevistador forme parte del campo, es decir que se puede considerar que, en cierta medida, condiciona los fenómenos que se van a registrar. Por lo cual es importante pensar las condiciones de objetividad y validez.

#### **a. Objetividad:**

En ningún campo científico realmente se cumple, y menos aún en psicología, en que el objeto de estudio es el hombre mismo. La máxima objetividad sólo se alcanza incorporando al sujeto observador como una de las variables del campo.

Si el observador está condicionando el fenómeno que observa, se puede objetar que en tal caso no se estaría estudiando el fenómeno objetivo, sino en relación con nuestra intervención, lo cual implicaría que ya no se hace una observación en condiciones naturales. Si se considera que toda conducta se da siempre en un contexto relacional, la entrevista no

constituye una alteración de las pretendidas condiciones naturales, sino que la entrevista es una situación natural en que se da el fenómeno que interesa estudiar: el llamado “fenómeno psicológico”.

#### **b. Validez:**

Cada situación humana es siempre original y única. Esta originalidad de cada suceso no impide el establecimiento de constantes generales, es decir, de condiciones que se repiten con mayor frecuencia. Lo individual, no excluye lo general, ni la posibilidad de introducir abstracciones o categorías de análisis.

### ***5. Entrevista e investigación:***

La entrevista es un campo de trabajo, como ya se afirmó anteriormente, en el cual se investiga la conducta y la personalidad de seres humanos, con la particularidad que en la entrevista profesional e investigador se integran en la misma persona, concepto que es fundamental para Bleger.

Las observaciones que se registran durante una entrevista son siempre en función de hipótesis previas del observador, por lo cual la observación se enriquece cuando se realiza en función de ciertos supuestos conscientes y manejados como tales. Observar bien implica entonces formular hipótesis mientras se observa, y en el curso de la entrevista verificar y rectificar dichas hipótesis en función de las observaciones siguientes, enriquecidas estas con hipótesis previas.

“El trabajo profesional del psicólogo, del psiquiatra y del médico, sólo adquieren su real envergadura y su trascendencia cuando coinciden la investigación y la tarea profesional, porque éstas son las unidades de una praxis que resguarda de la deshumanización en la tarea más humana: comprender y ayudar a otros seres humanos. Indagar y actuar, teoría y práctica deben ser manejados como momentos inseparables, formando parte de un sólo proceso”.

Bleger (2006, 22)

## **6. La comunicación en la entrevista:**

La interdependencia, la interrelación, el condicionamiento recíproco de las conductas del entrevistador y entrevistado, implican un proceso de **comunicación**:

“... entendiéndose por tal, el hecho de que la conducta de uno (consciente o no) actúa (en forma intencionada o no) como estímulo para la conducta del otro, y a su vez esta última reacciona en calidad de estímulo para las manifestaciones del primero. En este proceso la palabra juega un rol de enorme gravitación, pero interviene también activamente la comunicación preverbal: gestos, actitudes, timbre y tonalidad afectiva de la voz, etc.

El tipo de comunicación que se establece es altamente significativo de la personalidad del entrevistado, especialmente del carácter de sus relaciones interpersonales, es decir, de su modalidad para relacionarse con sus semejantes. En este proceso que se produce en la entrevista, el entrevistador observa ya cómo y a través de qué el entrevistado condiciona sin saberlo, efectos de los cuales él mismo se queja o resulta una víctima. Importan muy particularmente, los momentos de cambio en la comunicación y las situaciones y temáticas frente a las que ocurren, así como las inhibiciones, interceptaciones y bloqueos. Pero el tipo de comunicación no sólo tiene importancia porque ofrece datos de observación directa, que incluso pueden ser registrados, sino porque es el fenómeno clave de toda la relación interpersonal, que a su vez puede ser manejado por el entrevistador y por con ello, graduar u orientar la entrevista”. Bleger (2006, 23)

## **7. Transferencia y contratransferencia:**

Bleger introduce los conceptos de transferencia y contratransferencia, propios de la situación de entrevista psicológica, que complementan y enriquecen los conceptos tradicionales de comunicación. Dos fenómenos altamente significativos relativos a los aspectos inconscientes presentes en la relación interpersonal de entrevista.

### **a. La Transferencia:**

Se refiere a la “...actualización en la entrevista de sentimientos, actitudes y conductas inconscientes, por parte del entrevistado, que corresponden a pautas que éste ha establecido en el curso de su desarrollo, especialmente en la relación interpersonal con su medio familiar...” Bleger (2006, 24).

Se distingue:

- 4) Transferencia negativa
- 5) Transferencia positiva

Ambas son coexistentes e integran la parte irracional e inconsciente de la conducta, constituyendo aspectos de la misma no controlados por el paciente.

“La observación de estos fenómenos pone al entrevistador en contacto con aspectos de la conducta de la personalidad del entrevistado que no entran entre los elementos que él puede referir o aportar voluntaria o conscientemente, pero que agregan una dimensión importante al conocimiento de la estructura de su personalidad y al carácter de sus conflictos.

En la transferencia el entrevistado asigna roles al entrevistador y se comporta en función de los mismos. En otros términos, traslada situaciones y pautas conocidas a una realidad presente y desconocida, y tiende a configurar a esta última como situación ya conocida, repetitiva.

Con la transferencia, el entrevistado aporta aspectos irracionales o inmaduros de su personalidad, su grado de dependencia, su omnipotencia y su pensamiento mágico. En ellos es donde el entrevistador podrá encontrar lo que el entrevistado espera de él, sus fantasías de la entrevista, su fantasía de ayuda, es decir, qué cree él que es ser ayudado y estar sano, incluida las fantasías patológicas de curación, que con gran frecuencia consisten en el logro de aspiraciones neuróticas. Se podrá igualmente inferir otro factor importante que es el de la resistencia a la entrevista o a ser ayudado o curado y la intención de satisfacer anhelos frustrados de dependencia o de protección”. Bleger (2006, 24)

#### **b. La contratransferencia:**

“...incluye todos los fenómenos que aparecen en el entrevistador, como emergentes del campo psicológico que se configura en la entrevista; son las respuestas del entrevistador a las manifestaciones del entrevistado, el efecto que tienen sobre él” Bleger (2006, 25).

Dependen en alto grado de la historia personal del entrevistador, pero si aparecen o se actualizan en un momento dado en la entrevista es porque en ese momento hay factores que operan para que ello suceda así. Estos fenómenos son indefectibles o ineludibles en su aparición y el entrevistador debe registrarlos como emergentes de la situación presente y de las reacciones que provoca el entrevistado.

Transferencia y contratransferencia son fenómenos que aparecen en toda relación interpersonal y que deben ser utilizados como instrumentos técnicos tanto de observación como de comprensión.

## **8. El entrevistador:**

Jakobson (1974) distingue, dentro del proceso comunicacional, la presencia de distintos factores, entre los cuales se destacan el emisor y el receptor del mensaje. En la situación de entrevista psicológica estos elementos o factores serán encarnados de manera alternativa por el entrevistado y el entrevistador.

Bleger realiza una descripción de las particularidades subjetivas que implica para ellos la situación de entrevista psicológica:

“El instrumento de trabajo del entrevistador es él mismo, su propia personalidad que entra en juego en la relación interpersonal, con el agravante de que el objeto que debe estudiar es otro ser humano, de tal manera que, al examinar la vida de los demás se halla directamente implicada la revisión y examen de su propia vida, de su personalidad, conflictos y frustraciones” Bleger (2006, 28).

### **a. Disociación Instrumental:**

“El entrevistador debe operar disociado en parte actuando con una identificación proyectiva con el entrevistado y en parte permaneciendo fuera de esta identificación, observando y controlando lo que ocurre, de manera de graduar así el impacto emocional y la desorganización ansiosa” Bleger (2006, 28).

El entrevistador debe actuar bajo una disociación, de tipo instrumental, que es funcional y dinámica, teniendo que actuar permanentemente la proyección e introyección que se le presenta. Dicha disociación debe ser lo suficientemente plástica o porosa para permanecer en los límites de una actitud profesional.

Una mala disociación acompañada de intensa ansiedad, puede hacer que el entrevistador se conduzca de manera fóbica u obsesiva evitando realizar entrevistas o interponiendo instrumentos y técnicas que le permitan evitar el contacto personal y la ansiedad.

“El entrevistador entonces tiene que jugar los roles que en él son promovidos por el entrevistado, pero sin asumirlos en su totalidad. Asumir el rol implica la ruptura del encuadre, de la entrevista. Fastidio, cansancio, sueño, irritación, bloqueo, lástima, cariño, rechazo, seducción, etc., son todos indicios contratransferenciales que el entrevistador debe percibir como tales en la medida en que se producen y tiene que resolverlos analizándolos para sí mismo en función de la personalidad del entrevistado, de la suya propia y en función del contexto y el momento en que aparecen en la comunicación”. Bleger (2006, 30)

## **9. El entrevistado:**

El entrevistado es un sujeto que asiste a una consulta porque reconoce o ha tomado contacto con que algo no anda bien. En otros casos debido a una ansiedad y temores intensos recurre a una negación y resistencia sistemática, buscando asegurarse de que no pasa nada, logrando que se no reconozca nada anormal en él.

Schilder (citado en Bleger 2006, 31), ha reunido en cinco grupos los individuos que concurren al médico, sea porque sufren o hacen sufrir a los demás, ellos son:

- 1) los que concurren por quejas corporales.
- 2) por quejas mentales.
- 3) por quejas debidas a la falta de éxito.
- 4) por quejas referidas a dificultades en la vida diaria.
- 5) por quejas de otras personas.

## **10. Particularidades del encuadre:** Bleger(2006)

Como ya se afirmó anteriormente: el campo de la entrevista debe ser configurado fundamentalmente por las variables de la personalidad del entrevistado. Esto implica que lo que ofrece el entrevistador debe ser lo suficientemente ambiguo como para permitir la mayor puesta en juego de la personalidad del entrevistado. Sin embargo existe un marco en el cual la ambigüedad no debe existir y que debe ser mantenido y defendido por el entrevistador. Son los factores que intervienen en el “encuadre” de la entrevista: tiempo, lugar, y rol técnico del profesional:

- a. Tiempo: se refiere a un horario y un límite en la extensión de la entrevista.
- b. Espacio: abarca el marco o el terreno ambiental en el cual se realiza la entrevista.
- c. Rol técnico: que hace mención a:
  - Relación: en ningún caso el entrevistador debe permitir el ser presentado como un amigo en un encuentro fortuito.



- El entrevistador no debe entrar con sus reacciones ni con el relato de su vida, tampoco entrar en relaciones comerciales o de amistad, ni pretender ningún beneficio de la entrevista que no sean sus honorarios y su interés científico o profesional.
- Gratificación narcisística: no debe utilizarse la entrevista como espacio donde se juega de mago con un despliegue de omnipotencia.
- Curiosidad: debe limitarse a lo necesario para beneficio del entrevistado.
- Reacciones contratransferenciales: deben ser considerado como un dato de la entrevista, no debiendo responderse ni actuar frente a ella.
- Reserva: del entrevistador para con los datos que proporciona el entrevistado se halla implícita en la entrevista, y si de la misma se eleva un informe a una institución, esto último debe también conocerlo el entrevistado. La reserva y el secreto profesional rigen también para los enfermos psicóticos y para el material de entrevistas con niños; en este último caso, no debemos sentirnos autorizados a relatar a los padres detalles de la entrevista con sus hijos.

Dijimos que la entrevista psicológica es el ámbito en cual se desarrolla el proceso comunicacional con fines terapéuticos. Se mencionaron sus características y diferentes maneras de clasificarla. Se introdujo el concepto de transferencia y contratransferencia, que permiten aprehender los fenómenos de origen psicológicos que se desarrollan dentro de la entrevista y las particulares características que asumen en la misma los tradicionales elementos comunicacionales (EMIREC). Las distintas escuelas psicológicas y psicoanalíticas intentarán, desde sus diferentes paradigmas, teorizar acerca de las consecuencias de la inclusión de las TIC en cuanto a la instalación de la transferencia.

La entrevista, no solo es el instrumento de investigación/intervención psicoterapéutica privilegiado y cuya variante on-line es objeto del presente trabajo, sino que además será utilizada como instrumento de investigación. A estos efectos se utilizará un tipo de entrevista “semidirigida”, en la que se permite al entrevistado que responda libremente a una serie de preguntas preestablecidas, pero no excluyentes, manteniendo el foco en el tema investigado y permitiendo que el entrevistado pueda realizar los aportes que crea pertinentes, de manera de enriquecer y ampliar la información obtenida de cuestionarios actitudinales previos.

# SEGUNDA PARTE

# PARTE PRÁCTICA

# CAPÍTULO V

## *“Metodología de la investigación”*

## **V. Metodología de la Investigación**

### ***1. Objetivos de investigación:***

#### **1. Objetivos generales:**

- a.** Indagar la posición objetiva y subjetiva de profesionales de distintas escuelas psicológicas acerca de la posibilidad del uso de una comunicación virtual, terapeuta/paciente, en la entrevista e intervenciones terapéuticas.

#### **2. Objetivos específicos:**

- a.** Identificar la presencia de posibles aspectos resistenciales y posicionamiento subjetivo de los profesionales frente a esta temática.
- b.** Indagar el soporte científicos que orienta la posición frente a las TIC de los profesionales de diferentes orientaciones psicológicas.
- c.** Explorar posibilidades y dificultades técnicas de la utilización de las TIC en la praxis psicológica, teniendo en cuenta los diferentes marcos teóricos de distintas corrientes psicológicas y psicoanalíticas.

## **2. Método:**

### **1. Tipo de estudio y diseño:**

La temática se abordó mediante una investigación de diseño no experimental, cualitativa, de tipo exploratorio y cuyo objetivo fue el de obtener información sobre una temática que, por su novedad, ha sido poco abordada hasta el presente.

### **2. Descripción de la muestra:**

La investigación fue realizada en el período comprendido entre Agosto del 2015 y Febrero del año 2016, en instalaciones de la Facultad de Psicología, de la Universidad del Aconcagua, situada en calle Catamarca 361, Ciudad de Mendoza (Argentina).

Para la obtención de la información, necesaria y pertinente a la investigación, se indagó, en la institución mencionada a profesores, (titulares y adjuntos de distintas cátedras), con el criterio de incluir a representantes y referentes, en el ámbito educativo y profesional, de distintas líneas teóricas: Cognitivo Conductual, Sistémica, Existencial y Psicoanalítica (Pos-freudiana y Lacaniana).

### **3. Instrumentos de recolección de datos:**

#### **a. Escalas de Actitud:**

- 1) ***“Adaptación ad hoc”*** de la ***Escala de actitud de profesores universitarios ante el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en su práctica docente***, (desarrollada en el marco del proyecto de investigación TICDUS de la Universidad de Salamanca). Modelo de la escala en Anexo 1.

A partir de esta adaptación ad hoc se indagó la actitud de los sujetos ante el uso de las TIC, en el ámbito de la salud mental, como herramientas de intervención terapéutica.

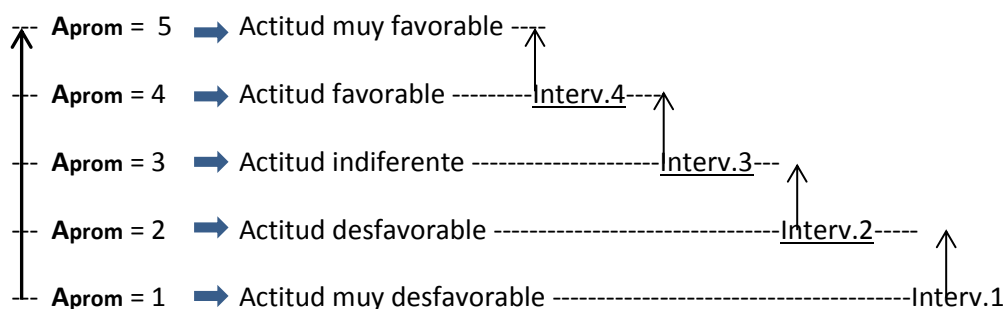
2) ***Escala de actitud de profesores universitarios ante el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en su práctica docente.*** Modelo de la escala en Anexo 2.

Esta escala se utilizó para poder tener un punto de referencia que permitiera pensar si la actitud, más o menos favorable de los sujetos frente a las TIC, está directamente relacionada con su aplicación en el ámbito específico de la praxis terapéutica o si se refiere a una actitud más amplia y generalizada.

Cada sujeto, en función del valor promedio de las puntuaciones obtenidas en la escala (**Aprom**), puede ubicarse en un continuum que va, desde una actitud muy favorable frente al uso de las TIC y que se corresponde con un valor máximo **Aprom** =5, a una actitud muy desfavorable con un valor mínimo **Aprom** =1.

Como punto de transición, entre posturas favorables y desfavorables, tenemos el valor **Aprom** =3, puntuación que corresponde a una actitud indiferente, neutral o de dificultad para definirse en relación a la temática propuesta. A partir de los cuestionarios y las entrevistas personales se intentará dilucidar a qué particular significación de “indiferente” hace referencia cada sujeto.

Así, en función de las puntuaciones posibles, podríamos ubicar la actitud de cada sujeto encuestado dentro de los siguientes 4 intervalos de una recta actitudinal:



Es importante destacar que algunas de las principales razones que podrían llevar a los sujetos a seleccionar en las respuestas de los cuestionarios actitudinales la opción indiferente y que inclinarían el valor actitudinal final obtenido a ubicarse en intervalos que tuvieran como uno de sus extremos el valor 3, son la ambivalencia y la indiferencia, (Kaplan, 1972). El sujeto ambivalente es el que presenta sentimientos positivos y negativos acerca de la misma cuestión, por lo que la ambivalencia sería

resultado de una alta implicación con el objeto de evaluación y no se trataría de un sujeto indiferente, que es aquél que no está interesado por la cuestión, siendo resultado de una baja implicación con el objeto de evaluación. Otras razones, señaladas en la literatura, para la obtención de valores cercanos al que se corresponde con una actitud indiferente, son la falta de comprensión del enunciado, la falta de competencia o información relativa al enunciado o el recelo a revelar cuestiones personales, (Dubois y Burns, 1975).

**b. Entrevistas semidirigidas:**

Instrumento de recolección de datos que, a partir de un repertorio de preguntas preestablecido, permitió indagar a los sujetos con mayor profundidad sobre la temática de las TIC. Este tipo de entrevista permite al entrevistado responder libremente a las preguntas formuladas, ampliando y enriqueciendo el material obtenido en las encuestas anteriores.

Su inclusión como instrumento de recolección de información apuntó a la posibilidad de identificar y diferenciar, a partir de un análisis de contenido de las mismas, los diferentes componentes racionales, afectivos y conductuales de la actitud de los sujetos frente al uso de las TIC en el ámbito terapéutico. Además permitió una mayor discriminación acerca de la particular significación en cada sujeto al término “indiferente”, presente como opción en las proposiciones del cuestionario actitudinal y como polo dentro de los diferentes intervalos actitudinales considerados.

**4. Procedimiento:**

Una vez planteada la estrategia de investigación se contactó con cada uno de los profesores a los que, luego de su confirmación explícita de su predisposición a participar de la investigación, se les entregó las escalas de actitud. En dicha oportunidad se pautó además fecha y horario de un futuro encuentro en el que se procedería a recolectar los cuestionarios ya completados y en el que se realizaría una entrevista. A través de esta entrevista, de tipo semidirigida, se indagó, de manera menos estructurada y con mayor profundidad, la posición subjetiva de cada uno de los informantes frente a la temática investigada. Con el consentimiento previo de cada entrevistado las entrevistas fueron grabadas.



# CAPÍTULO VI

## *“Presentación de resultados”*

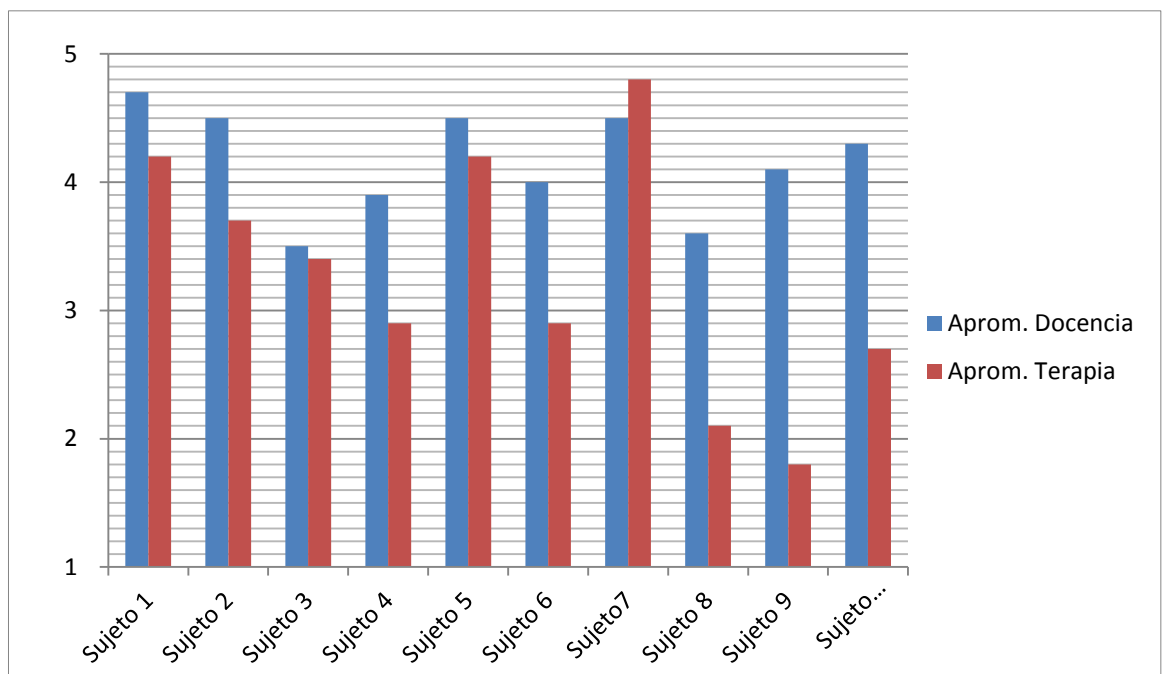
## VI. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 1. Tabla y gráfico de resultados generales obtenidos:

**Tabla de valores actitudinales (A<sub>prom</sub>) frente al uso de las TIC en la docencia y en la praxis terapéutica:**

Sujetos	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Edad	45	38	67	54	51	62	45	46	55	36
Línea Teórica	Cognitivo Conductual		Sistémica		Existencial		Psicoanálisis (pos freudiano)		Psicoanálisis (lacaniano)	
<b>A<sub>prom</sub> Docencia</b>	4,7	4,5	3,5	3,9	4,5	4,0	4,5	3,6	4,1	4,3
<b>A<sub>prom</sub> Terapia</b>	4,2	3,7	3,4	2,9	4,2	2,9	4,8	2,1	1,8	2,7

**Gráfico de valores actitudinales (A<sub>prom</sub>) frente al uso de las TIC en la docencia y en la praxis terapéutica:**



## 2. Resultados obtenidos (para cada sujeto):

### Sujeto 1

#### a. Datos Personales:

Edad	Sexo	Línea Teórica
45	Masc.	Cognitivo Conductual

#### b. Valores Actitudinales:

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.7	4.2

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=4.7**, ubica al sujeto, en cuanto a su postura frente a las TIC, en el intervalo comprendido por actitudes: favorable-muy favorable, próximo al límite superior muy favorable.
- 2) En la práctica terapéutica: el **Aprom=4.2** ubica la actitud del sujeto en el mismo intervalo anterior, pero cercano a su límite inferior: favorable.

#### c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):

- 1) Componente cognitivo:
  - *Aspectos positivos*:
    - ✓ Herramientas posibilitadoras para la línea cognitivista.
    - ✓ Resultarían muy útiles y se adaptarían fácilmente a las herramientas ya existentes en dicha línea teórica.
  - *Aspectos negativos*:
    - ✓ Pérdida del contacto humano por el uso extremo de estas herramientas.
- 2) Componente afectivo:
  - ✓ Recelo, desconfianza, (por efectos de un uso indiscriminado).
- 3) Componente conductual:
  - ✓ Utiliza las TIC.
  - ✓ Baja predisposición a las TIC.

**Sujeto 2****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
38	Masc.	Cognitivo Conductual

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.5	3.7

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=4.5** corresponde a una posición intermedia en el intervalo comprendido entre una actitud favorable y muy favorable.
- 2) En la práctica terapéutica: **Aprom=3.7** es más bajo y se ubica en el intervalo comprendido entre una actitud indiferente y favorable, más próxima a esta última.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**

- 1) Componente cognitivo:
  - *Aspectos positivos*:
    - ✓ Potencialmente positivas.
    - ✓ Terapéuticamente favorecedoras.
  - *Aspectos negativos*:
    - ✓ Peligro de un uso excesivo, rígido y estructurado donde se pierda la particularidad de cada sujeto.
    - ✓ Un desafío nuevo y complejo.
- 2) Componente afectivo:
  - ✓ Preocupación. (por su posible uso excesivo, necesidad de ser reguladas).
- 3) Componente conductual:
  - ✓ Utiliza poco las TIC.
  - ✓ Predisposición positiva a incluir a las TIC.

**Sujeto 3****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
67	Fem.	Sistémica

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
3.5	3.4

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=3.5** se sitúa en el intervalo comprendido entre una actitud indiferente y favorable frente al uso de las TIC.
- 2) En la práctica terapéutica: **Aprom=3.4** es similar al anterior, levemente más bajo, y se corresponde con el mismo intervalo actitudinal: indiferente - favorable.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**1) Componente cognitivo:

- *Aspectos positivos*:
  - ✓ Marco teórico sistémico compatible con la utilización de TIC.
  - ✓ Son útiles, (resuelven problemas de distancia y accesibilidad, evitarían los actuales peligros extramuros).
- *Aspectos negativos*:
  - ✓ Dificultades para pensar en su repercusión futura, (es un asunto complejo, las tecnologías están cambiando las subjetividades).

2) Componente afectivo:

- ✓ No es amiga de las TIC.

3) Componente conductual:

- ✓ No utiliza las TIC.
- ✓ Baja predisposición al uso de TIC.

**Sujeto 4****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
54	Fem.	Sistémica

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
3.9	2.9

- 1) En la actividad docente: **Aprom=3.9** es levemente inferior al que corresponde a una actitud favorable ante el uso de las TIC, en el intervalo: indiferente-favorable.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor obtenido **Aprom=2.9** se inscribe en el intervalo actitudinal: indiferente-desfavorable, casi en el límite que corresponde a una actitud indiferente.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**1) Componente cognitivo:

- *Aspectos positivos:*
  - ✓ Útiles en situaciones excepcionales.
  - ✓ Resuelven problemas de distancia y accesibilidad.
- *Aspectos negativos:*
  - ✓ Dificultades desde el marco teórico sistémico.
  - ✓ Pérdida del control del encuadre. Puede ser riesgoso.
  - ✓ Reducción de componentes del lenguaje.
  - ✓ Necesidad de un vínculo terapéutico previo.

2) Componente afectivo:

- ✓ No le gustan, (aunque sean una tendencia).

3) Componente conductual:

- ✓ Uso excepcional.
- ✓ Predisposición: se abstiene de implementar las TIC

**Sujeto 5****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
51	Fem.	Existencial (Psicodrama)

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.5	4.2

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=4.5** ubica al sujeto en el intervalo definido por los extremos actitudinales: favorable-muy favorable.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor **Aprom=4.2** es levemente inferior al anterior y corresponde al mismo intervalo: favorable–muy favorable.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**1) Componente cognitivo:

- *Aspectos positivos*:
  - ✓ Resuelven problemas de tiempo y distancia.
  - ✓ Son herramientas facilitadoras, (no determinantes de la cura).
- *Aspectos negativos*:
  - ✓ Pérdida del control del encuadre.
  - ✓ Pone en riesgo el secreto profesional. Vacío normativo, de colegiatura y legal.

2) Componente afectivo:

- ✓ Recelo, desconfianza. Sentimientos persecutorios en cuanto a ser usados legalmente en su perjuicio.

3) Componente conductual:

- ✓ Utiliza las TIC
- ✓ Predisposición: le cuestan, es autodidacta, se esfuerza en aprender.

**Sujeto 6****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
62	Fem.	Existencial

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.0	2.9

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=4.0** obtenido ubica al sujeto en una actitud favorable ante las TIC.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor **Aprom=2.9** es marcadamente inferior al obtenido en el ámbito docente, ubicándose en el límite superior del intervalo desfavorable-indiferente.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**

- 1) Componente cognitivo:
  - *Aspectos positivos*:
    - ✓ Son herramientas facilitadoras.
    - ✓ Resuelven problemas de distancia, (vínculo terapéutico previo).
  - *Aspectos negativos*:
    - ✓ No se adaptan bien al encuadre existencial que privilegia el encuentro persona – persona.
- 2) Componente afectivo:
  - ✓ Experiencia vivencial diferente, (sentimiento de pérdida de componentes de la afectividad).
- 3) Componente conductual:
  - ✓ Uso excepcional, (no como estilo terapéutico).
  - ✓ Predisposición: se abstiene de utilizarlas.



**Sujeto 7****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
45	Fem.	Psicoanálisis. IPA

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.5	4.8

- 1) En la actividad docente: el valor obtenido **Aprom=4.5** ubica al sujeto en el punto medio del intervalo definido por límites actitudinales: favorable-muy favorables ante las TIC.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor **Aprom=4.8**, se incrementa respecto del anterior, desplazándose cerca del valor máximo posible: **Aprom=5**, que corresponde a una actitud muy favorable.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**1) Componente cognitivo:

- *Aspectos positivos*:
  - ✓ Resuelven problemas de distancia.
  - ✓ Son herramientas facilitadoras.
- *Aspectos negativos*:
  - ✓ Su uso masivo.
  - ✓ En el aquí y ahora algo se pierde.

2) Componente afectivo:

- ✓ Experiencia vivencial diferente, (sentimiento de pérdida de componentes de la afectividad, del vínculo).
- ✓ Temor a quedar fuera de la realidad por la no adecuación a las TIC.

3) Componente conductual:

- ✓ Usa las TIC.
- ✓ Predisposición: no sabe si le atraen.

**Sujeto 8****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
46	Fem.	Psicoanálisis. IPA

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
3.6	2.1

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=3.6** ubica al sujeto en la zona media del intervalo definido por extremos actitudinales: indiferente y favorable ante las TIC.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor obtenido disminuye notablemente a **Aprom=2.1**, ubicándose en el límite inferior del intervalo definido por actitudes que van de indiferente a desfavorable, prácticamente en posición desfavorable.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**1) Componente cognitivo:

- *Aspectos positivos*:
  - ✓ Instrumentos comunicacionales útiles (en algunas ocasiones).
- *Aspectos negativos*:
  - ✓ Cree que no se adaptan a su marco teórico referencial.
  - ✓ Pérdida del contacto personal cara a cara.

2) Componente afectivo:

- ✓ Situaciones laborales de conflicto por su dificultad para manejar estas tecnologías.

3) Componente conductual:

- ✓ No utiliza las TIC.
- ✓ Predisposición: resistencia al uso de TIC.

**Sujeto 9****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
55	Fem.	Psicoanálisis. Línea francesa

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.1	1.8

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=4.1** ubica al sujeto en el límite inferior del intervalo definido por extremos actitudinales: favorable-muy favorable ante el uso de las TIC.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor **Aprom** ante la utilización de las TIC disminuye notablemente a **1.8**, ubicándose cercano al límite superior del intervalo definido por actitudes: muy desfavorable–desfavorable.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**

- 1) Componente cognitivo:
  - *Aspectos positivos*:
    - ✓ Instrumentos comunicacionales útiles en algunas ocasiones.
  - *Aspectos negativos*:
    - ✓ Cree que no se adaptan a su marco teórico referencial.
    - ✓ Peligra el secreto profesional.
    - ✓ Se desvirtúa el contacto personal.
- 2) Componente afectivo:
  - ✓ Herramientas comunicacionales que le atraen, le gustan.
- 3) Componente conductual:
  - ✓ No utiliza TIC.
  - ✓ Predisposición: se abstiene de implementarlas.

**Sujeto 10****a. Datos Personales:**

Edad	Sexo	Línea Teórica
36	Fem.	Psicoanálisis. Línea francesa

**b. Valores Actitudinales:**

Aprom	
Docencia	Terapéutica
4.3	2.7

- 1) En la actividad docente: el valor **Aprom=4.3** ubica al sujeto en medio del intervalo definido por actitudes favorable-muy favorable ante las TIC.
- 2) En la práctica terapéutica: el valor **Aprom=2.7** ubica la actitud del sujeto, frente al uso de las TIC, en el intervalo: desfavorable-indiferente, cercana a este última.

**c. Componentes de la Actitud (TIC en ámbito terapéutico):**1) Componente cognitivo:

- *Aspectos positivos*:
  - ✓ Útiles como herramientas en situaciones de viaje, en momentos de crisis.
- *Aspectos negativos*:
  - ✓ Desacuerdo con la no presencia del analista (en persona).
  - ✓ Posibilidad de fallas diagnósticas por pérdida de material de análisis en una pantalla.

2) Componente afectivo:

- ✓ Indiferencia.

3) Componente conductual:

- ✓ Utiliza las Tic.
- ✓ Predisposición: poca afinidad con la tecnología.

# CAPÍTULO VII

## *“Análisis de resultados”*

## VII. Análisis de resultados

### 1. Por sujeto:

#### **Sujeto S1** marco teórico cognitivo-conductual

Frente a la incorporación de las TIC, tanto en su actividad docente como terapéutica, S1 presenta valores actitudinales que caen dentro del intervalo favorable-muy favorable, siendo levemente inferior en el ámbito terapéutico. A diferencia de lo que ocurre en la práctica docente, durante la entrevista y el cuestionario de actitud correspondiente al ámbito terapéutico, el sujeto manifiesta su dificultad para pensar una probable futura generalización del uso de las TIC en salud mental, ya que esto le significaría pronunciarse en relación a la praxis de líneas teóricas que desconoce, razón por la cual el valor actitudinal en este ámbito es levemente menor.

Si bien el sujeto explicita componentes actitudinales desfavorables, tanto comportamentales como afectivos, como “falta de afinidad generacional” y “recelo”, por la posible deshumanización de las relaciones personales que ocasionaría un uso abusivo de las TIC, estos componentes están ampliamente compensados y superados por efecto de componentes cognoscitivos que, desde su marco teórico profesional, le muestran a las TIC como herramientas aptas, útiles y posibilitadoras dentro del ámbito terapéutico.

#### **Sujeto S2** marco teórico cognitivo-conductual

El sujeto S2 presenta, respecto al uso de las TIC, una actitud más favorable en el ámbito docente que en el terapéutico. En este último ámbito, el valor actitudinal, no solo es menor en valor absoluto sino que se ubica en un intervalo actitudinal inferior: indiferente-favorable.

Del análisis cualitativo del cuestionario y la entrevista se desprende que el significado que el sujeto le confiere a la opción “indiferente” en distintas proposiciones y que provocan la caída del valor de actitud final obtenido, hace referencia a que considera no tener suficiente información científica, o experiencial propia, como para adoptar una postura definida, favorable o desfavorable, en relación a las proposiciones y preguntas que se le realizaron.

El poseer menos información científico-experiencial del uso de las TIC hace que potenciales componentes actitudinales cognitivos y favorables (ligados a su marco teórico), al

ser reemplazados por intuiciones o simples especulaciones, resultado de su experiencia profesional, disminuyan su influencia en la actitud final, aumentando el peso relativo de los componentes afectivos, (sentimientos negativos de desconfianza ante la complejidad de esta temática incipiente y la imperante demanda actual de adaptación a las TIC).

#### **Sujeto S3** marco teórico sistémico

Los valores actitudinales obtenidos para el sujeto S3, tanto el que representa su actitud frente al uso de las TIC en un ámbito docente como el del ámbito terapéutico, son similares y ubicables en la zona media del intervalo indiferente-favorable.

Analizando cualitativamente los datos obtenidos se infiere que la actitud “Indiferente”, como uno de los polos del intervalo actitudinal en que se ubica su valor de actitud, expresa la influencia del componente comportamental de la actitud. El sujeto prescinde de las TIC, tanto en el ámbito terapéutico como docente, por considerarlas irrelevantes y sin incidencia en los resultados de su praxis.

Durante la entrevista y cuestionarios el sujeto reconoce explícitamente que las TIC se presentan como herramientas útiles y compatibles con su marco teórico, por lo que el componente cognitivo estaría actuando en sentido favorable de su actitud hacia estas nuevas tecnologías.

Respecto a los componentes afectivos, S3 refiere, por un lado, a que por su edad estas herramientas no le atraen ni le resultan sencillas, y por otro, hipotetiza que las TIC están trascendiendo su uso como simples herramientas al servicio de la comunicación, transformando subjetividades y modificando la estructuración de los psiquismos actuales. A la falta de predisposición (generacional) se le sumarían sus predicciones acerca de los cambios en las formas culturales y la ruptura del paradigma comunicacional que promoverían las TIC. Estas creencias podrían ser sentidas por S3 como amenazas a su marco teórico terapéutico (sistémico) reforzando su baja predisposición, (resistencia), a considerar la utilización de estas tecnologías, tanto en el ámbito docente como terapéutico.

#### **Sujeto S4** marco teórico sistémico

Respecto al uso de las TIC, el sujeto S4 presenta una importante diferencia en los valores actitudinales obtenidos, en ámbitos docente y terapéutico.

En el ámbito docente, su actitud se ubica, dentro del continuo actitudinal, en una posición favorable, (solo elige la opción “indiferente” en aquellas proposiciones que se

refieren: 1) a la generalización del uso de las TIC para todos los profesores y 2) en que necesariamente facilitan el aprendizaje de los alumnos).

En el ámbito terapéutico el valor actitudinal es marcadamente inferior, cae dentro del intervalo: desfavorable-indiferente, casi en concordancia con el valor que corresponde a una actitud indiferente.

Si bien S4 reconoce aspectos positivos que podrían aportar las TIC como herramientas terapéuticas, (componentes actitudinales cognitivos favorables), también se hallan presentes componentes afectivos y cognitivos de tipo ambivalentes que generan incongruencia o disonancia cognitiva, resultado de las dificultades actuales que presenta su marco teórico, (y en general la psicología), para definirse respecto a una posición favorable o desfavorable respecto al uso de las TIC.

Durante la entrevista el sujeto comenta la dificultad, mostrada por profesionales en congresos sistémicos, para ponerse de acuerdo y definir una actitud unívoca frente al uso de las TIC. En la presente investigación esto queda expuesto en las posiciones opuestas que expresan en los cuestionarios y entrevistas los sujetos S3 y S4. Mientras S4 considera a las TIC como herramientas no compatibles con la corriente sistémica, S3 (compañero de cátedra y de igual corriente teórica), afirma que son perfectamente compatibles.

El sujeto S4 comenta que, en un reciente encuentro internacional de psicología, (en instalaciones de la UDA), profesionales de distintos países propusieron la creación de una nueva especialidad, con un encuadre clínico diferente: “la ciberterapia”. Frente a la dificultad institucional de definir y explicitar una postura sobre el uso de las TIC, (por falta de acuerdo entre sus referentes), y la circulación de información ambivalente en el ámbito psicológico, se propone entonces, escindir y anular de la práctica habitual a estas tecnologías, creando una nueva forma clínica, la ciberterapia. De esta manera, excluyéndolas de la práctica tradicional, desterrándolas a un nuevo nicho clínico, se intentaría salvar las dificultades de investigar clínicamente y conceptualizar teóricamente las consecuencias de integrar a las TIC en los procesos comunicacionales que se desarrollan en la praxis terapéutica ortodoxa.

El sujeto, en búsqueda de recuperar coherencia interna entre sus propias intuiciones, el afecto de recelo que le despierta el uso de las TIC e información contradictoria desde su marco teórico, como solución de compromiso, restringe el uso de las TIC a situaciones de crisis, donde el contexto fuerza su utilización, haciendo hincapié en la necesidad de establecer un vínculo terapéutico previo al uso de las TIC, de manera que estas tecnologías queden reducidas a simples herramientas complementarias de la terapia, limitando así su incidencia e inciertas consecuencias.



### **Sujeto S5** marco teórico existencial (psicodramático)

Dentro de la recta actitudinal, los valores de actitud de S5 respecto al uso de las TIC, tanto en el ámbito docente como terapéutico, se ubican en el intervalo favorable-muy favorable. Presentando un valor levemente inferior en lo que hace al ámbito terapéutico.

Durante la entrevista el sujeto explicita reparos en cuanto al vacío legal y falta de protocolos clínicos en el uso de estas tecnologías en salud mental. Señala consecuencias, no solo derivadas de la dificultad para controlar el encuadre y la posible pérdida del secreto profesional, (intromisión de hackers informáticos que puedan robar historias clínicas o los mismos pacientes que podrían grabar sus sesiones terapéuticas para su posterior difusión y viralización), sino también en cuanto a su uso como elemento probatorio de futuros juicios de mala praxis contra el profesional.

Sin embargo, estos componentes negativos de la actitud, son contrarrestados por otros positivos, de tipo cognitivos, ligados a la información que ha obtenido a nivel de doctorado en España, donde de manera activa y científica se está investigando esta temática.

En cuanto al componente conductual de su actitud, el sujeto a desarrollar su propio protocolo en la instrumentalización terapéutica de las TIC. Condiciona sus sesiones on-line a que los pacientes realicen un paneo previo del espacio que los rodea, para asegurar la no presencia de terceros y conseguir un mayor control de las variables involucradas en el encuadre.

De sus experiencias en España señala potenciales aplicaciones de las TIC, donde estas podrían asumir un rol estelar, como por ejemplo instrumentándolas en espacios de encierro, (como por ejemplo en cárceles, donde el acceso físico de los profesionales es siempre complicado), o en patologías específicas, (como agorafobias o fobias sociales, donde el acceso a la sesión se complica para el paciente).

### **Sujeto S6** marco teórico existencial lengleniano

El Sujeto S6 presenta una marcada diferencia en su actitud frente a las TIC cuando se refiere a su uso en la docencia, (actitud favorable), que cuando las piensa como herramientas de aplicación terapéutica, donde el valor actitudinal se ubica en el intervalo inferior desfavorable-indiferente, (en casi coincidencia con el valor que representa una actitud indiferente).

Del análisis cualitativo de cuestionarios y entrevista de S6, se observa que esta actitud “indiferente”, hace referencia al componente conductual de su actitud, a la instrumentalización que el sujeto realiza de las TIC. Recurre a ellas únicamente en situaciones excepcionales, previo establecimiento de un vínculo paciente-terapeuta (físicamente

presencial) y solo cuando resulta imposible la asistencia del paciente al consultorio. De esta manera las TIC no perturban una praxis que quedará encuadrada cotidianamente bajo lineamientos tradicionales.

Componentes cognitivos, provenientes de un marco teórico existencial, que prioriza el encuentro como experiencia vivencial, donde el cuerpo físico no puede quedar excluido, estarían actuando de manera negativa respecto a su actitud. Si bien el sujeto alude al potencial que pueden adquirir las TIC en la terapéutica, resalta que su uso puede dificultar la adquisición o recuperación de recursos psicológicos de los pacientes.

Desde lo institucional, en cuanto a su marco teórico, no ha recibido información, lineamientos o directivas, respecto a cómo implementar estas herramientas, motivo por el cual limita su aplicación a casos excepcionales, reduciendo así las posibles implicancias y consecuencias clínicas de su uso.

#### **Sujeto S7** marco teórico psicoanalítico (IPA)

En este sujeto pueden observarse valores actitudinales que destacan una situación diferente al resto de los sujetos de investigación. El valor actitudinal obtenido frente al uso de las TIC en el ámbito terapéutico es mayor que el obtenido en el ámbito docente.

Tanto en sus cuestionarios actitudinales como en la entrevista se individualizaron componentes negativos de la actitud, de tipo afectivos: temores a un uso indiscriminado y a los posibles riesgos según la modalidad de uso de las TIC. Por otro lado, en sentido positivo de la actitud, se ve impulsada a incorporar las TIC por su temor a quedar excluida de una realidad actual donde estas tecnologías se imponen.

Componentes cognitivos negativos surgen como resultado de su experiencia clínica, que le han mostrado que la presencia física, en el aquí y ahora de una sesión terapéutica, es irremplazable.

Para este sujeto el componente conductual es determinante. El requerimiento institucional formal del propio análisis, para profesionales que adhieren o aspiran adherir a la IPA, y que generalmente se llevan a cabo con terapeutas zonalmente distanciados, fuerza a los miembros de la institución a utilizar los beneficios de las TIC, realizando sesiones on-line, (aunque alternativamente con sesiones tradicionales). A los beneficios de estas prácticas se suma su propia experiencia profesional que le ha demostrado las ventajas de la utilización de las TIC, en casos de dificultades o impedimentos de realizar sesiones físicamente presenciales, con la condición del establecimiento previo del vínculo transferencial bajo sesiones físicamente presenciales.

Componentes actitudinales afectivos y conductuales contradictorios pueden producir una tensión o desarmonía interna del sistema de ideas, una disonancia cognitiva que lleva al

sujeto automáticamente a esforzarse por reducirla por distintos caminos o formas. Los elevados valores actitudinales obtenidos para este sujeto denotan este intento de adquirir coherencia interna. Como resultado de su necesidad de utilizar las TIC dentro del ámbito terapéutico, el sujeto recurre a una sobrevaloración del objeto actitudinal, que le permite anular o disminuir la incidencia de componentes negativos conflictivos.

#### **Sujeto S8** marco teórico psicoanalítico (IPA)

S8 presenta valores actitudinales muy diferentes. En el caso de la docencia su actitud frente al uso de las TIC queda encuadrada en el intervalo indiferente-favorable, mientras que, en su aplicación en salud mental, el valor cae casi al límite inferior del intervalo desfavorable-indiferente.

Analizando cualitativamente los datos obtenidos para este sujeto puede inferirse que frente a los aportes potencialmente positivos que el sujeto reconoce de las TIC, como herramientas en la docencia y en salud mental, la presencia de componentes actitudinales afectivos negativos son determinantes.

En ambos cuestionarios actitudinales las respuestas que arrojan valores más bajos se relacionan con una conflictiva personal dentro de su actividad profesional y que explican su rechazo (resistencia), a relacionarse con estas nuevas tecnologías, a las que califica de agobiantes, irrelevantes, innecesarias. Estos componentes actitudinales, afectivos negativos, estarían reforzados por otros de tipo cognitivos y racionales, ligados a los saberes provenientes de su marco teórico, al que el sujeto considera no propicio para la utilización terapéutica de las TIC.

#### **Sujeto S9** marco teórico psicoanalítico lacaniano

La actitud de este sujeto frente a las TIC, en lo que se refiere a su uso en la docencia es muy positiva. El valor que obtiene del cuestionario respectivo se inscribe en el intervalo favorable-muy favorable. En cuanto al ámbito terapéutico el valor desciende drásticamente, localizando su actitud dentro del intervalo muy desfavorable-desfavorable.

Si bien el sujeto expresa su personal atracción por el uso de las TIC y las reconoce como útiles en algunas ocasiones, componentes negativos de la actitud, de tipo cognitivo, actúan de manera concluyente inclinando al sujeto a asumir una actitud claramente desfavorable a la utilización de las TIC en análisis. Estos componentes negativos están ligados, a su conocimiento sobre experiencias clínicas que trataron las consecuencias atrapantes que ejercen las TIC sobre algunos sujetos, a la problemática del resguardo del secreto profesional cuando se aplican

estas tecnologías y al hecho de ser coherente con su marco referencial que privilegia la presencia corporal.

**Sujeto S10** marco teórico psicoanalítico lacaniano

En cuanto al uso de las TIC como herramientas en la docencia, el sujeto S10 presenta un valor de actitud ubicable dentro del intervalo favorable-muy favorable. El elevado valor actitudinal obtenido refleja la incidencia de experiencias gratificantes, a nivel de formación profesional, en cursos y seminarios virtuales impartidos vía Skype.

En lo que hace a la práctica terapéutica, el valor obtenido se ubica dentro del intervalo desfavorable-indiferente.

A nivel de componentes cognitivos de su actitud, S10 explicita argumentos desde su marco teórico y que influyen negativamente a la incorporación de las TIC en su actividad terapéutica. Explica que en una sesión por Skype, en una pantalla, solo se incluye la dimensión especular de la presencia total del cuerpo, tanto del analizado como del analista, con la consecuente pérdida de material de análisis y recursos, que acarrearán potenciales fallas diagnósticas y limitaciones terapéuticas.

Al igual que el sujeto S4, comenta haber asistido a un congreso reciente de psicología, donde se expusieron posiciones personales contrapuestas, a favor y en contra de la incorporación de las TIC en la psicología. Por otra parte refiere que es muy común que colegas y referentes clínicos de Buenos Aires utilicen la modalidad de sesiones a través de Skype.

Respecto al componente conductual de su actitud frente al uso de estas nuevas tecnologías en su praxis terapéutica, considera la posibilidad de un uso acotado de las TIC, solo como instrumentos complementarios, en situaciones de crisis y donde sea insalvable la no presencia física. Bajo estos términos las TIC pueden ser consideradas por el sujeto como inocuas, no transformadoras de la praxis terapéutica y esto le permite alcanzar coherencia cognitiva conciliando componentes contradictorios de la actitud, fuente de disonancia cognitiva.

## **2. Por línea terapéutica:**

### **Cognitivo-Conductual**

Dentro de esta praxis terapéutica, los sujetos S1 y S2 presentan, en lo que respecta a la utilización de las TIC en la docencia, una actitud enmarcada dentro del mismo intervalo actitudinal: favorable/muy favorable. Sin embargo, en la valoración de su actitud frente al uso de las TIC dentro de un ámbito terapéutico, obtuvieron valores actitudinales ubicados en diferentes intervalos, para S1 en el favorable-muy favorable, mientras que para S2 en el indiferente-favorable. A partir del análisis cualitativo de los datos obtenidos en entrevistas y cuestionarios inferimos que esta diferencia tiene como fundamento el menor nivel de información de S2, respecto a S1, acerca de resultados positivos obtenidos dentro de su línea clínica, sobre el potencial que tienen las TIC como herramientas de intervención terapéutica, tanto en lo que hace a su aplicación general como en aquellos caso de dolencias mentales específicas, en las cuales las TIC adquieren aún mayor protagonismo.

Respecto a S1, componentes actitudinales cognoscitivos, provisto desde el saber teórico-experiencial de su marco terapéutico, estarían influyendo en sentido positivo respecto a su actitud final, mientras que para S2 este tipo de componentes racionales estarían conformados por un saber no científico, de tipo intuicional o especulativo, que no logra desterrar por completo sus dudas y desconfianza respecto al uso de las TIC. Estos últimos componentes afectivos de la actitud influyen desfavorablemente, en sentido negativo, dentro del entramado actitudinal.

### **Sistémico**

Para los sujetos de esta línea teórica, S3 y S4, encontramos valores actitudinales diversos, tanto en lo que atañe al uso de las TIC en el ámbito docente como terapéutico.

Respecto a la actitud hacia las TIC como herramientas docentes, ambos sujetos obtuvieron puntuaciones de actitud que, si bien no son coincidentes, se ubican dentro del mismo intervalo actitudinal indiferente-favorable. Las diferentes puntuaciones están relacionadas con que para el sujeto S3, a diferencia de S4, las TIC no le son generacionalmente familiares y a que no considera que puedan aportarle nada determinante, luego de una extensa trayectoria profesional docente sin utilizarlas.

Respecto al uso de las TIC en la praxis terapéutica, la diferencia en los valores de actitud obtenidos para ambos sujetos es más importante, no solo por el valor absoluto de esta

diferencia, sino porque se ubican en intervalos actitudinales diferentes, para S3 en el intervalo indiferente-favorable mientras que para S4 en el desfavorable-indiferente.

Del análisis cualitativo de la información obtenida se desprende que esta diferencia es una expresión de las divergentes posturas que asumen los distintos referentes sistémicos frente a la temática de las TIC y cuya consecuencia directa es que la institución que agrupa a estos profesionales no pueda pronunciarse y hacer explícita una posición en pos o en contra de la inclusión de las TIC. Los sujetos S3 y S4 replican esta situación, mientras S3 asume que el marco referencial sistémico es un campo propicio para el uso de estas tecnologías, S4 las considera no compatibles; de aquí los diferentes intervalos en los que se ubican los valores actitudinales de ambos sujetos, intervalos que tienen como límite común el valor “indiferente”, al que le debemos dar su particular significación observando el componente conductual de S3 y S4, que patentiza diferentes “soluciones de compromiso” a la que recurren estos sujetos, consecuencia de la carencia de directivas claras, desde el saber institucional, sobre el uso de estas tecnologías.

### **Existencial**

En el caso del marco existencial, el valor de la actitud obtenido para los sujetos S5 y S6, frente al uso de las TIC en la docencia, es favorable.

Si bien los sujetos S5 y S6 pertenecen a marcos referenciales existenciales no coincidentes, sus valores actitudinales, referidos al uso de las TIC dentro del ámbito terapéutico, son muy dispares y lejos de lo esperable. El valor actitudinal obtenido para S5 se ubica dentro del intervalo favorable-muy favorable, mientras que para S6 en el intervalo desfavorable-indiferente. El alto valor actitudinal de S5 es consecuencia de sus experiencias personales en el uso de estas tecnologías, en la práctica terapéutica con sus pacientes, y de su formación docente en España, donde tuvo acceso a estudios e investigaciones, realizadas por profesionales de la salud mental en distintas universidades, que destacan las bondades de estas herramientas, en distintas patologías y ámbitos específicos.

En el sujeto S6 el valor actitudinal que corresponde al ámbito terapéutico es mucho más bajo que en el sujeto S5, un valor muy próximo al que se corresponde con una actitud “indiferente”. Posición actitudinal intermedia, que, con sus distintos matices, permite al profesional lidiar con una problemática sobre la cual no recibe directivas desde su marco referencial. Esta posición le permite conciliar el uso de estas tecnologías, al que se ve obligada a recurrir en casos excepcionales, con su propia opinión acerca de que la praxis existencial no sería propicia para la incorporación del uso de las TIC y con la falta de información desde la institución a la que pertenece, (entidad que regula la transmisión de saberes teórico/prácticos).

### **Psicoanalítico (IPA)**

Dentro de este marco referencial observamos una máxima disparidad de valores actitudinales entre sujetos que se encuadran en una misma línea terapéutica.

El sujeto S7, en contraste con los demás sujetos encuestados, obtuvo un valor actitudinal mayor, en referencia al uso de las TIC dentro del ámbito terapéutico, que el referido al uso de estas tecnologías en la docencia.

Respecto al ámbito docente, S7 presenta un valor de actitud que cae dentro del intervalo favorable-muy favorable, mientras que en S8 este valor se ubica en el intervalo indiferente-favorable.

El valor actitudinal frente al uso de las TIC en el ámbito terapéutico obtenido para S7 se ubica en el intervalo favorable-muy favorable mientras que para S8 en el desfavorable-indiferente.

Para entender esta diferencia, este salto, en el valor actitudinal obtenido para los sujetos S7 y S8, dentro de un mismo marco teórico, no podemos hacer referencia a los fundamentos de su línea clínica.

Para estos sujetos la actitud está determinada por vivencias particulares. En S7 es determinante su contacto permanente con los beneficios que le aportan las TIC en su profesión, le permiten realizar análisis a distancia, (el propio, con profesionales de otras localidades, o el de sus pacientes, que por razones de viaje no pueden asistir a sesiones tradicionales); además, las TIC son elementos que no puede excluir en el tratamiento de púberes y adolescentes, que durante las sesiones no pueden despegar la atención de sus accesorios tecnológicos y frente a lo cual se le hace necesario a la profesional incorporarlos, a la manera de objetos transicionales, en la comunicación paciente-terapeuta. Si bien el sujeto reconoce, a través de su saber, que estos instrumentos no se ajustan de manera adecuada a su marco terapéutico, el beneficio de sus uso hace que, en un intento de disminuir el conflicto subjetivo (disonancia cognitiva provocado por componentes actitudinales contradictorios), se produzca una sobrevaloración de los componentes conductuales y el aislamiento de la incidencia de componentes negativos hacia el objeto de actitud, determinando así el elevado valor actitudinal obtenido hacia las TIC.

Para S8 el valor actitudinal tiene un componente cognoscitivo, derivado de su criterio clínico, que la lleva a opinar que las TIC, a pesar de ser instrumentos útiles en general, no se adaptarían a la praxis psicoanalítica, pero lo que inclina de manera determinante su actitud en sentido negativo es un fuerte componente emocional derivado de su conflictiva laboral actual, en la que sus dificultades con un manejo fluido de las TIC tiene un rol principal.

### **Psicoanalítico (lacaniano)**

Los sujetos S9 y S10 de la línea lacaniana obtuvieron valores actitudinales similares en lo que hace al uso de las TIC en el ámbito docente, valores que se incluyen en el intervalo actitudinal favorable-muy favorable. Respecto a su actitud hacia el uso de estas tecnologías en su profesión como psicoanalistas, presentan valores actitudinales ubicados en diferentes intervalos. Para S9 este valor pertenece al intervalo muy desfavorable-desfavorable. Claramente, para este sujeto, todos los componentes de la actitud son negativos y coherentes entre sí. Dentro de su actividad profesional como psicoanalista S9 no se ha visto forzado a usar las TIC, su experiencia la llevan a concluir que este tipo de tecnologías producen efectos negativos atrapantes en las personas, además adhiere a un marco teórico-práctico que no considera conveniente introducir estas herramientas y por último presenta dudas y temores a la hora de asegurar el resguardo del secreto profesional cuando se usan estas tecnologías.

Para S10 su actitud se ubica dentro del intervalo desfavorable-indiferente, actitud moderadamente negativa, en comparación a S9. Para este sujeto vemos que uno de los componentes de la actitud, el conductual, (el sujeto se permite utilizar a las TIC, aunque de manera excepcional), actúa en sentido positivo, moderando el efecto de los otros dos componentes: cognoscitivo y afectivo, ambos negativos.

### **3. Análisis de resultados generales:**

En la tabla de datos generales y en el gráfico de barras, que representa los valores actitudinales obtenidos, puede observarse que los distintos sujetos que participaron en la investigación presentan una actitud favorable frente al uso de las TIC en la docencia. Solo tres de los sujetos presentan un valor actitudinal comprendido en el intervalo indiferente-favorable, mientras que el resto, los otros siete, presentan valores actitudinales que caen dentro del intervalo superior favorable-muy favorable. Además, la totalidad de los sujetos afirmó en la encuestas y ratificó con mayor detalle en las entrevistas, utilizar en mayor o menor medida estas tecnologías, tanto en su actividad docente como en su vida privada. Esto nos permite afirmar que, en general, la posición que los sujetos adoptan frente al uso de las TIC dentro del ámbito terapéutico, no se debe al desconocimiento del uso general de estas tecnologías o a una incapacidad personal de operarlas o instrumentarlas ni, salvo en el caso del sujeto S8, a un rechazo visceral a usarlas, con la aclaración de que para este sujeto, este fuerte rechazo (resistencia) se circunscribe solo al uso de las TIC dentro de un ámbito laboral, ya que a nivel de un uso personal, aunque manifiesta no haber desarrollado gran destreza en el uso de estos gadget modernos, está hipertecnificada.



Considerando los valores actitudinales que puntuaron los sujetos “podríamos” pensar en descartar, (por lo menos como factor determinante), que sea el marco teórico práctico que rige la praxis de los sujetos, el que fija el valor final de su actitud hacia el uso de las TIC en el ámbito terapéutico. Vemos que sujetos de un mismo encuadre clínico presentan valores actitudinales no solamente diferentes en valor absoluto, sino que, lo que es más llamativo, en todos los casos quedaron incluidos en intervalos actitudinales diferentes. Al respecto, es a partir del análisis cualitativo de los datos obtenidos que se puede discernir en qué medida afecta el encuadre clínico al valor actitudinal final.

De acuerdo al marco teórico que guía la práctica de cada línea terapéutica, es la escuela cognitivo-conductual la más propicia para la incorporación de las TIC. Es la línea que ha realizado un mayor número de investigaciones y ha desarrollado métodos terapéuticos donde las TIC están incluidas con un papel protagónico. Sin embargo, no son los sujetos de esta línea los que presentan los valores actitudinales más altos, como podría esperarse, sino que fueron los sujetos de otras líneas clínicas, de cuyas bases teóricas se esperaría que al menos cuestionen el uso de las TIC en psicoterapia.

Considerando los valores actitudinales intermedios, el de sujetos cuya puntuación de actitud queda incluida dentro de un intervalo cuyo límite superior o inferior se corresponde con una actitud indiferente, (seis de los diez sujetos de la investigación), al analizar a qué particular y diferencial significado hacía referencia en cada sujeto el término “indiferente”, se pudo discernir que este significante permite presentificar distintos conflictos en los componentes de la actitud, como por ejemplo: ambivalencia actitudinal y disonancia cognitiva hacia el objeto TIC, (Dubois y Burns, 1975).

Si tenemos en cuenta la importancia que adquiere el componente cognoscitivo, en cuanto a formador y promotor de cambios en la actitud, (Briñol et al., 2004), podemos pensar que estos conflictos surgen, en gran medida, como resultado de la ausencia o la falta de contacto de los sujetos con legitimización científica, proveniente desde las instituciones que regulan y difunden los saberes y prácticas de las diferentes líneas terapéuticas. Información que, como resultado de investigaciones científicas y desarrollos teóricos, promovería directivas y protocolos, guiando la praxis de sus miembros hacia un uso científico o por lo menos consensuado y no intuitivo o defensivo de las TIC, (componente conductual de la actitud), morigerando el efecto de componentes afectivos de la actitud, muchas veces contrapuestos y generadores de conflictos actitudinales.

A la deficiencia o ausencia, en la mayoría de las diferentes líneas clínicas, tanto de investigaciones teórico prácticas como de protocolos acerca del uso de las TIC en psicoterapia, se le suma el vacío legal en los colegios profesionales sobre esta específica problemática, haciendo que los profesionales tengan que descartar o hacer uso de estas herramientas realizando instrumentaciones de tipo “sui generis”, a partir de intuiciones, experiencias (personales o ajenas), prejuicios, clisé culturales, o forzando desarrollos teóricos, desactualizados respecto al actual momento cultural. Las TIC han invadido de manera generalizada las prácticas comunicacionales y, para muchos teóricos e investigadores, han adquirido dimensiones que trascienden su uso como simples herramientas, con potencial

suficiente como para modificar los tradicionales paradigmas comunicacionales que conforman la base de las distintas líneas psicoterapéuticas, (Pineda, 2011). Esta conflictiva situación actual, respecto a la implementación clínica de las TIC y sus consecuencias, implica a la mayoría de los psicoterapeutas y justifica el desarrollo de una amplia gama de sentimientos, conductas y cogniciones, muchas veces confusos y contradictorios, que se expresan, en los cuestionarios de actitud y como referencia actitudinal, a través del uso polivalente del término “indiferente”, solución de compromiso que separa la posibilidad de asumir una posición clara y definida, favorable o desfavorable, frente al uso de las TIC, (Dubois y Burns, 1975).

En la actualidad la mayoría de los profesionales se ven impelidos, por particulares circunstancias profesionales, a utilizar las TIC en sus tratamientos, (componente conductual de la actitud), en contra de componentes cognoscitivos, (científicos o intuitivos), y afectivos, (negativos o ambivalentes), que conforman su actitud. Estos conflictos se resolverán en cada sujeto a partir de distintos y particulares mecanismos subjetivos, posibilitando y justificando la amplia gama de valores actitudinales hallados en esta acotada investigación.

# Discusión final y conclusiones

## DISCUSIÓN FINAL Y CONCLUSIONES

Finalmente, cabe encausar la información obtenida y su posterior análisis hacia los objetivos que motivaron este trabajo.

Al considerar cualitativamente y de manera aislada cada sujeto, pudimos identificar e individualizar aquellos componentes de la actitud que, en diferentes investigaciones, fueron agrupados como ventajas y desventajas del uso de las TIC (Trujillo Borrego, 2005; Vallejos y Jordán, 2007; Martínez et al., 2008). La presencia simultánea y en un mismo sujeto de estos factores, que actúan en una y otra dirección (factores favorables y desfavorables), incorporados como elementos de la actitud generan fenómenos de “disonancia cognitiva” (Festinger, 1975) o de “ambivalencia actitudinal” (Kaplan, 1972), con sus correspondientes mecanismos subjetivos que intentarán reducir el conflicto y llegar a una solución de compromiso. También se identificaron componentes afectivos de la actitud, negativos o ambivalentes, que potencian aquellos fenómenos ambivalentes de actitud antes mencionados.

Cuantitativamente en el presente trabajo los conflictos quedaron expresados por el predominio de valores intermedios de actitud (Dubois y Burns, 1975), puntuaciones que quedan incluidas dentro de intervalos actitudinales cuyo límite superior o inferior se corresponde con una actitud indiferente, (seis de los diez sujetos de la investigación).

Yendo de lo particular a lo general, considerando la adscripción de los encuestados a un marco teórico específico, coincidiendo con la investigación previa de Bunge et al. (2009), no se registraron diferencias significativas en los valores de actitud obtenidos para las diferentes escuelas. Considerando la adaptabilidad de las TIC a cada encuadre específico, dichos valores no guardan relación con lo teóricamente esperable. Desde esta perspectiva se esperaría que fuese la escuela cognitivo-conductual la que obtuviera valores más favorables de actitud (Botella et al., 2007), mientras que las escuelas existenciales y psicoanalíticas obtendrían los valores más bajos (Miller, 2003, 2004). Esto no se verificó. Además, los sujetos que representan una misma escuela, obtuvieron valores actitudinales diferentes, incluso ubicados dentro de diferentes intervalos actitudinales.

Siendo el componente cognoscitivo de la actitud determinante, tanto para la adopción de una actitud como para la modificación de la misma (Katz, 1984 y Briñol et al, 2004), las diferencias encontradas en los dos niveles de análisis anteriores pueden explicarse a partir del análisis cualitativo de la información obtenida, en relación a la conformación de dicho componente.

Si consideramos que el saber legitimado, provisto desde cada línea terapéutica, uniformaría la actitud y la probable conducta final de sus miembros respecto al uso de las TIC, la ausencia, falta de acuerdo, o falta de contacto con dicho saber, activa conductas que estarán

guiadas por sentimientos, intuiciones, experiencias particulares o presiones culturales hacia la implementación de las TIC.

Se puede afirmar que es la línea cognitivo conductual, a través de sus instituciones, la que se ha involucrado en investigar de manera científica las bondades y consecuencias del uso de estas innovadoras herramientas (Botella et al., 2007) y son entidades americanas, de lineamiento conductual, quienes se han preocupado por elaborar o proponer protocolos y códigos de ética que guíen a los profesionales y protejan a los pacientes respecto de las TIC (Health On the Net, 1995; International Society for Mental Health On line, 2000; Internet Healthcare Coalition, 2000; APA, 2007; AMIA, 2011). Considerando estos datos las variaciones en la actitud frente al uso de las TIC, en los miembros de estas líneas clínicas pueden entenderse por el mayor o menor contacto que cada uno de ellos ha tenido con dicha información, (como se verifica en el análisis cualitativo de los valores de actitud obtenidos por los sujetos S1 y S2).

La corriente sistémica presenta dificultades para consensuar, desde sus referentes institucionales, una posición unívoca frente al uso de las TIC, situación que se traslada y verifica en las posiciones actitudinales opuestas que asumen sus representantes en esta investigación (sujetos S3 y S4).

En el ámbito psicoanalítico, a pesar de que su marco teórico no es muy propicio para la utilización de estas herramientas (Miller, 2003, 2004; Bleger, 2006), la mayoría de sus referentes institucionales las usa. Se permiten hacer un uso discrecional de ellas dentro del dispositivo analítico, solo como opción alternativa y en situaciones especiales o excepcionales. Estas discrepancias entre conducta explícita y marco teórico, (componente cognoscitivo de la actitud), serán generadores de conflictos subjetivos que cada sujeto resolverá de acuerdo a particulares mecanismos y que se traducirá en la dispersión de los valores actitudinales hallados para los sujetos S7, S8, S9 y S10.

Respecto a la línea existencial sus representantes expresaron no solo las dificultades desde ese marco teórico para pensar una posible implementación en el uso de las TIC, sino que denunciaron la ausencia de información y directivas desde lo institucional. Sin embargo las TIC son utilizadas por estos profesionales, implementando sus propios protocolos, en casos de urgencia o necesidad de sus pacientes. Esta situación promueve el desarrollo de actitudes y conductas individuales que explican la dispersión de los valores obtenidos por los miembros de esta línea clínica (S5 y S6).

En la actitud de cada sujeto, será entonces determinante el nivel informativo que posea acerca de la existencia, “o no”, de un saber científico y sobre todo de directrices que guíen su práctica profesional respecto al uso de las TIC. Información que debería ser difundida desde las instituciones que regulan y legitiman los saberes y determinan una praxis específica para cada marco teórico. Cuando esto no ocurre, las personas llevarán a cabo un mayor esfuerzo en la elaboración de información relevante para intentar reducir los anteriormente descriptos fenómenos de ambivalencia y disonancia cognitiva sobre el objeto de actitud TIC (Briñol et al., 2004). Si esta información no les es provista desde sus instituciones deberán obtenerla de una

manera, no sistematizada, dando lugar, como se verifica en el presente trabajo, a una gran dispersión en los valores actitudinales de sujetos de una misma línea teórica.

Cabe ahora preguntarse: en las citadas instituciones, qué está haciendo obstáculo a la producción de saberes y a la elaboración de protocolos, acerca del uso de las TIC?

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación hacen posibles intercambios simbólicos en un tiempo y un espacio no lineal, no geográfico, sino virtual, reticular, global y que han revertido los lenguajes, las palabras y los roles de los sujetos dialogantes. Por otro lado, están afectando las actitudes y mentalidades de las personas, conformando un imaginario social diferente, que impone un marco desde el cual mirar y ser mirado, interpretar y ser interpretado, comprender y ser comprendido (Gadamer, 1999). Se introducen cambios en las formas de sentir, pensar e incluso en las formas de concebir el cuerpo, lo táctil y lo humano (Koval, 2011) y una racionalidad, tecnológica digital, que hacen posibles otras experimentaciones virtuales, multimedia, que mediante las redes establecen diversas significaciones con lo real y procesos de mediación totalmente novedosos (Pineda, 2010).

Las TIC estarían transformando el objeto de estudio de las ciencias involucradas en el tratamiento de la salud mental: el ser humano y serían también promotoras de cambios paradigmáticos en la conceptualización de la comunicación, al modificar las características fundamentales de los componentes EMIREC de los modelos comunicacionales tradicionales (Pineda, 2011).

Las distintas concepciones de “sujeto” y “comunicación”, que sostienen y que orienta a cada una de las distintas líneas de intervención psicoterapéutica, son el fundamento de su paradigma por lo que la intrusión de las TIC estaría conmoviendo dichos paradigmas. Entonces, la posibilidad de una ruptura de los tradicionales paradigmas comunicacionales, podría presentarse, para aquellas instituciones que representan los distintos marcos conceptuales, como obstáculo al estudio y tratamiento científico del uso de las TIC.

Esta dificultad o “resistencia”, desde lo institucional, podemos explorarla, a nivel epistemológico, a partir de las conceptualizaciones de Thomas Khun.

Para este autor el concepto de “paradigma” se refiere a realizaciones científicas, universalmente reconocidas que, durante un cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica determinada. Siendo una “comunidad científica” un grupo de profesionales que practican una actividad científica común y que producen y validan el conocimiento científico, basados en el paradigma actual gobernante, y son quienes preparan a los estudiantes para entrar a formar parte de la comunidad científica (Khun, 1962).

Si tenemos en cuenta que *“...una de las cosas que adquiere una comunidad científica junto con un paradigma es un criterio para elegir problemas... en tanto y en cuanto el paradigma resulte aceptable... son esos los únicos problemas que la comunidad admitirá como científicos...”* (Khun, 1962, 168), este enfoque nos permite pensar los fundamentos de una

actitud resistente a considerar, desde lo institucional (comunidad científica), el posible uso y las consecuencias de la introducción de las TIC en las prácticas psicoterapéuticas.

Habrán ciertos problemas que no se podrán resolver desde los distintos marcos teóricos, pero que no los afectan al punto de que los enigmas que plantean puedan invalidar sus paradigmas, porque el científico intentará resolver las incógnitas dentro del mismo paradigma o con movimientos *ad hoc*, como ocurre actualmente con la problemática del uso de las TIC en las prácticas psicoterapéuticas.

Un “enigma” es un problema normal que puede ser resuelto o no por el paradigma dominante (“período de ciencia normal”) y una “anomalía” constituye un problema extraordinario que pone en jaque los fundamentos teórico-metodológicos del paradigma vigente y que se resiste a cualquier intento, por parte de la comunidad científica, de resolverlo, generando una marcada inseguridad profesional que ocasionará el denominado “periodo de crisis” (Kuhn 1962).

Los períodos de investigación científica normal se caracterizan por sus marcadas tendencias conservadoras. En este sentido, la tenacidad científica se manifiesta, principalmente, en la resistencia a cualquier manifestación externa y contraria al paradigma dominante. (Kuhn, 1962)

También, desde esta perspectiva, si se considera a las TIC, como problemas con el potencial suficiente como para convertirse en “anomalías”, serían entonces una potencial fuente de “inseguridad profesional”. Bohoslavsky (2007), destaca a la “identidad profesional” como uno de los elementos que conforman la identidad de un sujeto, identidad expresada a través de los sentimientos de unidad y coherencia, continuidad y mismidad. Conmover el paradigma que fundamenta la actividad profesional de un sujeto implica conmover su profesión, su identidad profesional y por último su identidad. El ataque a la identidad del yo de un sujeto promueve hacia el objeto causal, en este caso las TIC, mecanismos de defensa. Es entonces desde aquí donde podemos también pensar la resistencia de los sujetos que conforman las instituciones a investigar el uso de las TIC y sus consecuencias.

Hasta aquí se ha discutido sobre la complejidad del tratamiento de la problemática de las TIC, tanto por la modificación que estas producen en los enfoques teóricos desde donde se intenta conceptualizarlos como por la resistencia que presentan los miembros que conforman las instituciones a liderar su estudio.

Sin embargo, lo que se intenta en esta acotada investigación, no es concluir certezas explicativas sino movilizar, a partir de su lectura, a la apertura de espacios de debate que permitan no solo producir saberes específicos respecto a las TIC sino, y por sobre todo, promover la elaboración de protocolos que, desde una posición ético-legal, guíen y protejan a los usuarios de estas tecnologías, (profesionales y pacientes), de un vacío legal que actualmente promueve en sujetos inescrupulosos a conductas potencialmente delictivas a través del uso de las TIC.

## **Bibliografía**

- Aigner, M. (2008). Técnicas de medición por medio de escalas. *La Sociología en sus escenarios*, 18. Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/6552>.
- American Medical Informatics Association (2011). Challenges in ethics, safety, best practices, and oversight regarding HIT vendors, their customers, and patients: a report of an AMIA special task force. *Journal of the American Medical Informatics Association*. 18, 77-81. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1136/jamia.2010.008946>.
- American Psychological Association (2007). Ethical principles of psychologists and code of conduct. Recuperado de <http://www.apa.org/ethics/code/>.
- Barrientos, G. (Agosto, 2009). ¿Es ético realizar psicoterapia en el ciberespacio? *PsicoPediaHoy*, 5, (8). Recuperado de <http://psicopediahoy.com/etica-psicoterapia-ciberespacio/>
- Bleger, J. (2006). *La entrevista psicológica. Su empleo en el diagnóstico y la investigación*. [Versión electrónica]. Recuperado de <http://www.solidfiles.com/d/2158bb3376/>.
- Bloom, J. (1997). La práctica ética de la web counseling. Simposio. *British Journal of Guidance & Counseling*, 26, 53-59. doi: 10.1080 / 03069889808253838.
- Botella, C; Baños, R; García Palacios, A; Quero, S; Guillén, V y Marco, H, J. (Marzo, 2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. *Uocpapers*, 4, 32-41. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/790/79000409.pdf>.
- Brown, F. (1998). Rural telepsychiatry. *Psychiatric Services*, 49, 963-964. Recuperado de <http://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ps.49.7.963>
- Bunge, E.; López, P.; Mandil, J.; Gomar, M.; Borgialli, R. (2009). Actitudes de los terapeutas argentinos hacia la Incorporación de nuevas tecnologías en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18, (3), 209-216. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921775002>
- Cardoso, G. (2008). *Los medios de comunicación en la sociedad en red: filtros, escaparates y noticias*, (2). [Versión electrónica]. Recuperado de [https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=XQ-aCKGT6hYC&oi=fnd&pg=PA15&dq=Cardoso,+G.+%282008%29.+Los+medios+de+comunicaci%C3%B3n+en+la+sociedad+en+red&ots=6ofknFo41e&sig=p30PGxcGI\\_q-EFo\\_CvCu\\_rJtWY#v=onepage&q=Cardoso%2C%20G.%20%282008%29.%20Los%20medios%20de%20comunicaci%C3%B3n%20en%20la%20sociedad%20en%20red&f=false](https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=XQ-aCKGT6hYC&oi=fnd&pg=PA15&dq=Cardoso,+G.+%282008%29.+Los+medios+de+comunicaci%C3%B3n+en+la+sociedad+en+red&ots=6ofknFo41e&sig=p30PGxcGI_q-EFo_CvCu_rJtWY#v=onepage&q=Cardoso%2C%20G.%20%282008%29.%20Los%20medios%20de%20comunicaci%C3%B3n%20en%20la%20sociedad%20en%20red&f=false)
- Castells, M. (2009). *Comunicación y poder*. [Versión electrónica]. Recuperado de [https://www.google.com.ar/?gfe\\_rd=cr&ei=KU6gU8rEFoyF8Qeek4GQCQ&gws\\_rd=ssl#q=Castells.+Comunicaci%C3%B3n+y+poder](https://www.google.com.ar/?gfe_rd=cr&ei=KU6gU8rEFoyF8Qeek4GQCQ&gws_rd=ssl#q=Castells.+Comunicaci%C3%B3n+y+poder)



- Cesio, S. (Julio, 2005). Comunicación online: Posibilidad de terapia online. *Revista Internacional de Psicología*. volumen (6), 2. Recuperado de <http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/35>.
- Colegio Profesional de Psicólogos de Mendoza (2013). Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Mendoza. Recuperado de <http://psicologosdemendoza.com.ar/sitio/index.php/legales/49-codigo-de-etica-2014>.
- Dosil Díaz, J y García Prieto, D. (Setiembre, 2009). Cuadernos de Psicología del Deporte: Asesoramiento on-line en psicología del deporte. *Plataforma Open Access de Revistas Científicas Electrónicas Españolas y Latinoamericanas*. Recuperado de <http://revistas.um.es/cpd/article/view/105361/100281>.
- Festinger, L. (1975). *Teoría de la disonancia cognoscitiva*. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiL-KX95ITLAhXHW5AKHb8eAaMQFggfMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.psicothema.com%2Fpdf%2F873.pdf&usg=AFQjCNHeX9jZrUrQUxXFvjh1dueJEc0WQ&sig2=zKH6NGLSpixJyhbPNdvciw&bvm=bv.114733917,d.Y2I>
- Gadamer, H. (1999). Verdad y Método. [Versión electrónica]. Recuperado de [https://scholar.google.com.ar/scholar?q=GADAMER%2C+H.+Verdad+y+M%C3%A9todo.+&btnG=&hl=es&as\\_sdt=0%2C5](https://scholar.google.com.ar/scholar?q=GADAMER%2C+H.+Verdad+y+M%C3%A9todo.+&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5).
- García Valcárcel, A. y Tejedor, F.J. (2007). Estudio de las actitudes del profesorado universitario hacia la integración de las TIC en su práctica docente. En 10º Congreso Iberoamericano EDUTEC 2007, 23-25 Octubre, Buenos Aires (Argentina). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10366/18450>.
- Gerster, R. y Zimmermann, S. (2003). *Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y la reducción de la pobreza en el África Subsahariana*. [Versión electrónica]. Recuperado de [http://www.gersterconsulting.ch/docs/Synthesis\\_report.pdf](http://www.gersterconsulting.ch/docs/Synthesis_report.pdf)
- Health On the Net (1995). Código de conducta y ética (HONcode) para sitios web de salud y medicina. Recuperado de <http://www.hon.ch/HONcode/Spanish/>
- Internet Healthcare Coalition (2000). E-Health ethics summit offers world international code of ethics for the health internet. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjuorC68v7KAhUMEZAKHXf7CGYQFggpMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.ehcca.com%2Fpresentations%2FHIPAA%2Fmack-mon1.pdf&usg=AFQjCNES-opwsAopfz0cBC9u-VDvBqtkQ&sig2=cRkdutAzLUObhpzq2R9GQ&bvm=bv.114195076,d.Y2I>

International Society for Mental Health On line (2000). Suggested priniples for the online provision of mental health services. Recuperado de <http://ismho.org/resources/archive/suggested-principles-for-the-online-provision-of-mental-health-services/>.

Jakobson, R. (1974). *Ensayos de lingüística general*. Barcelona: Seix Barral.

Jenkins, H. (2008). *La cultura de la convergencia de los medios de comunicación*. [Versión electrónica]. Recuperado de [https://books.google.com.ar/books?id=tKa\\_GTylzkC&printsec=frontcover&dq=JENKINS,+Henry+%282008%29,+Convergence+cultura:+La+cultura+de+la+convergencia+de+los+medios+de+comunicaci%C3%B3n.+Barcelona:+Paid%C3%B3s.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjAj-nu-YPLAhWGUZAKHaR-AJoQ6AEIGzAA#v=onepage&q=JENKINS%2C%20Henry%20%282008%29.%20Convergenc e%20cultura%3A%20La%20cultura%20de%20la%20convergencia%20de%20los%20medi os%20de%20comunicaci%C3%B3n.%20Barcelona%3A%20Paid%C3%B3s.&f=false](https://books.google.com.ar/books?id=tKa_GTylzkC&printsec=frontcover&dq=JENKINS,+Henry+%282008%29,+Convergence+cultura:+La+cultura+de+la+convergencia+de+los+medios+de+comunicaci%C3%B3n.+Barcelona:+Paid%C3%B3s.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjAj-nu-YPLAhWGUZAKHaR-AJoQ6AEIGzAA#v=onepage&q=JENKINS%2C%20Henry%20%282008%29.%20Convergenc e%20cultura%3A%20La%20cultura%20de%20la%20convergencia%20de%20los%20medi os%20de%20comunicaci%C3%B3n.%20Barcelona%3A%20Paid%C3%B3s.&f=false)

Kaplan, K. J. (1972). On the ambivalence-indifference problem in attitude theory: A suggested modification of the semantic differential technique. *Psychological Bulletin*, 77, 361-372. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/h0032590>

Katz, D. (1984). El enfoque funcional en el estudio de las actitudes. En *Estudios Básicos de Ciencias Sociales* (261-298). Barcelona: Hora S.A.

Khum, T. (1962). *La estructura de las revoluciones científicas*. [Versión electrónica]. Recuperado de [https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&u act=8&sqi=2&ved=0ahUKEwipxeuEkIXLAhXBg5AKHbQpANkQFggkMAE&url=http%3A%2 F%2Fwww.conductitlan.net%2Flibros\\_y\\_lecturas\\_basicas\\_gratuitos%2Ft\\_s\\_kuhn\\_la\\_est ructura\\_de\\_las\\_revoluciones\\_cientificas.pdf&usg=AFQjCNFrg0Sp1mGFFs171CQL9u- gpkLmHg&sig2=RVeWh0-MGOdPuHfSBdtD2g&bvm=bv.114733917,d.Y2I](https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&u act=8&sqi=2&ved=0ahUKEwipxeuEkIXLAhXBg5AKHbQpANkQFggkMAE&url=http%3A%2 F%2Fwww.conductitlan.net%2Flibros_y_lecturas_basicas_gratuitos%2Ft_s_kuhn_la_est ructura_de_las_revoluciones_cientificas.pdf&usg=AFQjCNFrg0Sp1mGFFs171CQL9u- gpkLmHg&sig2=RVeWh0-MGOdPuHfSBdtD2g&bvm=bv.114733917,d.Y2I)

Lacan, J. (1953). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. Recuperado de [https://scholar.google.com.ar/scholar?q=Lacan%2C+J.+%281953%29.+Funci%C3%B3n+y +campo+de+la+palabra+y+del+lenguaje+en+psicoan%C3%A1lisis&btnG=&hl=es&as\\_sdt =0%2C5](https://scholar.google.com.ar/scholar?q=Lacan%2C+J.+%281953%29.+Funci%C3%B3n+y +campo+de+la+palabra+y+del+lenguaje+en+psicoan%C3%A1lisis&btnG=&hl=es&as_sdt =0%2C5)

Lacan, J. (1955). *Variantes de la cura tipo*. Escritos. Buenos Aires: Siglo XXI.

Lacan, J. (1979). Joyce el síntoma II. *Uno por Uno*. *Revista Mundial de Psicoanálisis*. 45.

Lacan, J. (1981). *Seminario XX: aún*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1983). *Seminario XIII, El síntoma*. Buenos Aires: Paidós.

- Lameiro, M. Y Sanchez, R. (1998). Vínculos e Internet: investigación acerca de nuevas formas de vincularse. *Boletín Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo*. (14), 45-66. Recuperado de <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/psicomdp/vinculos.htm>
- Luque, E. (Mayo, 2009). Ciberterapia y realidad virtual en terapia psicológica. *Revista psicológiccientífica.com*. volumen (16). Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/ciberterapia-realidad-virtual-psicologia/>.
- Marks, I.M., Shaw, S.C. y Parkin, R. (1998). Computer-aided treatments of mental health problems. *Clinical Psychology: Science & Practice*. doi: 10.1111/j.1468-2850.1998.tb00141.x
- Marks, I.M.; Cavannagh, K.; Gega, L. (2007): *Hands-On Help. Computer-Aided Psychotherapy*. East Sussex: Psychology Press. Recuperado de <http://sro.sussex.ac.uk/13350/>.
- Martínez Torre, Y.; Cook Mc Neil, N.; López Almaguer, Y. (2008). La Ciberpsicología. Influencia de las nuevas tecnologías de la información en la psicología. *Innovación Tecnológica*, 14, (2). Recuperado de <http://innovaciontec.idict.cu/innovacion/article/view/125>.
- Miller, J. A. (2003). *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J. A. (2004). *Los usos del lapso*. Bs. As.: Paidós.
- Miller, J. A. (2013). *El lugar y el lazo*. Bs. As.: Paidós.
- Morales Vallejos, P (2006). *Medición de actitudes en psicología y educación*. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://books.google.com.ar/books?id=bnATYNmjP0cC&printsec=frontcover&dq=Morales+vallejos.+Medicion+de+actitudes+en+psicologia+y+educacion&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjgh63Q-lbLAhVEhJAKHRscBmMQ6AEIGzAA#v=onepage&q&f=false>
- Pachuk, C. (2010). Terapia grupal on line. Proyecto de Investigación. Universidad de ciencias empresariales y sociales. Recuperado de [https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjZ852Sh\\_KAhVDxpAKHVF3A0EQFgg-MAM&url=http%3A%2F%2Fdspace.uces.edu.ar%3A8180%2Fxmlui%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F2369%2FTerapia\\_Pachuk.pdf%3Fsequence%3D3&usg=AFQjCNH8ilzPLQJcda2zjp2e\\_B1RWVGbeA&sig2=bnvYcUITjoYVE1cwWwB7AA&bvm=bv.114195076,d.Y2I](https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjZ852Sh_KAhVDxpAKHVF3A0EQFgg-MAM&url=http%3A%2F%2Fdspace.uces.edu.ar%3A8180%2Fxmlui%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F2369%2FTerapia_Pachuk.pdf%3Fsequence%3D3&usg=AFQjCNH8ilzPLQJcda2zjp2e_B1RWVGbeA&sig2=bnvYcUITjoYVE1cwWwB7AA&bvm=bv.114195076,d.Y2I)
- Perazzo, A. (2012). La experiencia analítica, en-cuerpo. Consecuencias-Revista digital de psicoanálisis, arte y pensamiento, 9. Recuperado de <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/009/template.php?file=arts/Derivaciones/La-experiencia-analitica-en-cuerpo.html>.

- Pineda, M. (2010). *Sociedad de la Información, modernidad y cultura de masas*. [Versión electrónica]. Recuperado de <http://ucm.es/info/mediars/BibliotecaMS/files/22c1d60ed71bd62a66a8ac7b5b20e248-15.html>
- Pineda, M. (2011). Nuevas aproximaciones teóricas de la comunicación en un entorno Postmoderno. *Portalcomunicación.com*. Recuperado de [http://portalcomunicacion.com/lecciones\\_det.asp?lng=esp&id=66](http://portalcomunicacion.com/lecciones_det.asp?lng=esp&id=66).
- Pisani, F. y Piotet, D. (2009). *La Alquimia de las multitudes*. [Versión electrónica]. Recuperado de [https://books.google.com.ar/books?id=6Tp1oi-a9ekC&printsec=frontcover&dq=PISANI,+Francis+y+PIOTET,+Dominique+%282009%29.+La+Alquimia+de+las+multitudes.+Barcelona:+Paid%C3%B3s&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=PISANI%2C%20Francis%20y%20PIOTET%2C%20Dominique%20%282009%29.%20La%20Alquimia%20de%20las%20multitudes.%20Barcelona%3A%20Paid%C3%B3s&f=false](https://books.google.com.ar/books?id=6Tp1oi-a9ekC&printsec=frontcover&dq=PISANI,+Francis+y+PIOTET,+Dominique+%282009%29.+La+Alquimia+de+las+multitudes.+Barcelona:+Paid%C3%B3s&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=PISANI%2C%20Francis%20y%20PIOTET%2C%20Dominique%20%282009%29.%20La%20Alquimia%20de%20las%20multitudes.%20Barcelona%3A%20Paid%C3%B3s&f=false)
- Rabinovich, D. *Lectura de Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. Clase UBA. Recuperado de [http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/electivas/francesa1/material/lectura%20de%20funcion%20y%20campo.pdf](http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/electivas/francesa1/material/lectura%20de%20funcion%20y%20campo.pdf)
- Rees, Clare S.; Stone, Sheona. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol 36(6), Diciembre 2005, 649-653. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&uid=2005-15843-010>
- Rochlen, A.; Zack, J y Speyer, C. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 269–283. doi: 10.1002/jclp.10263.
- Rokeach, M. (1968). *A theory of organization and change within value-attitudes systems*. [Versión electrónica]. Recuperado de [http://www.readcube.com/articles/10.1111%2Fj.1540-4560.1968.tb01466.x?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED](http://www.readcube.com/articles/10.1111%2Fj.1540-4560.1968.tb01466.x?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED)
- Ros, M. (1985). Las escalas de actitudes (1). En J. F. Morales (Ed.), *Metodología y teoría de la psicología*. [Versión electrónica]. Recuperado de <http://textosdepsicologia.blogspot.com.ar/2010/10/ros-garcia-m-las-escalas-de-actitud-1.html>.
- Rosenberg, M.J. (1960). A Structural Study of Attitudes Dynamics. *Public Opinion Quarterly*, 24, 319-340. doi: 10.1086/266951

- Salazar Vélchez, J.A. (2001). Psicología del Ciberespacio: La ontología del ser "online". 2º Congreso Virtual de Psiquiatría, Febrero-Marzo de 2001. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10401/1626>
- Soto Pérez, F; Franco, M; Monardes, C; Jiménez, F. (2010). Internet y Psicología Clínica: Revisión de las Ciberterapias. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15, 19-37. Recuperado de [http://www.aepcp.net/arc/02\\_2010\\_n1\\_soto\\_franco\\_monardes\\_jimenez.pdf](http://www.aepcp.net/arc/02_2010_n1_soto_franco_monardes_jimenez.pdf).
- Spence, S. H.; Holmes, J. M.; March, S. & Lipp, O.V. (2006). The feasibility and outcome of clinic plus internet delivery of cognitive-behavior therapy for childhood anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, (3), 614–621. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.74.3.614>
- Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *CyberPsychology & Behavior*, 7, 321-326. doi: 10.1089/1094931041291295
- Trujillo Borrego, A. (2005). Nuevas tecnologías y Psicología. Una perspectiva actual. *Apuntes de Psicología. Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla*. 23, (3), 321-335. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/28185956\\_Nuevas\\_tecnologias\\_y\\_Psicologia\\_Una\\_perspectiva\\_actual](https://www.researchgate.net/publication/28185956_Nuevas_tecnologias_y_Psicologia_Una_perspectiva_actual)
- Valero Aguayo, L. (2009). El consejo psicológico a través de internet: datos de una experiencia institucional. *Apuntes de Psicología*, 21, 71-88. Recuperado de [http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/vol21\\_1\\_4.pdf](http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/vol21_1_4.pdf).
- Vallejos, M. y Jordán, C. (Noviembre, 2007). Psicoterapia a través de Internet. Recursos tecnológicos en la práctica de la psicoterapia. *Boletín de Psicología*, 91, 27-42. Recuperado de <http://www.uv.es/seaoane/boletin/previos/N91.htm>.
- Vega Zabala, A. (2011). Ciberterapia (Tesis Doctoral). Recuperada de <http://es.slideshare.net/fullscreen/sisari/la-ciberterapia/1>.
- Watzlawick, P.; Beavin, J. H.; Jackson, D. (1985). *Teoría de la comunicación humana*. [ Versión electrónica]. Recuperado de <https://www.google.com.ar/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwixnKGei4XLAhWEhpAKHS9FAY0QFggcMAA&url=https%3A%2F%2Fprimeravocal.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2011%2F05%2FWatzlawick-Paul-Teoria-De-La-Comunicacion-Humana3.pdf&usq=AFQjCNEBMCEs82ixyFZ1QahUdCzppQFbOQ&sig2=4IUvU5Dhm3-P8u8F7axXHg&bvm=bv.114733917,d.Y2I>

# APÉNDICES

## 1. Cuestionario Actitudinal (TIC en la docencia)

1. Nombre:

2. Edad:

3. Título de Grado:

4. Nombre de la Cátedra:

5. *Para completar el siguiente cuestionario se debe considerar a las llamadas "TIC", (Tecnologías de la Información y la Comunicación), como aquellas herramientas que facilitan la creación, almacenamiento, organización y disseminación de información por medios electrónicos. Se incluyen programas de computación como Power Point, Prezi, etc., que permiten realizar presentaciones más atractivas de los contenidos educativos a transmitir, la utilización de la WEB como fuente de recolección y difusión de información o la creación de grupos de chats, en redes sociales como Facebook o Whatsapp, para facilitar el contacto, (virtual), entre grupos de alumnos y profesores.*

a. Marcar con un círculo, (Si/No), y completar según corresponda :

Actividad institucional			
Nombre/s de la/s Institución/es	Cargo o Función	Acceso en la Instituc. a TICs	Usa las TICs?
1.		Si No	Si No
2.		Si No	Si No
3.		Si No	Si No

b. En cada una de las siguientes proposiciones subraye una de las cinco opciones posibles que cree que lo representan:

- Las TIC (tecnologías de información y comunicación) no favorecen un aprendizaje activo por parte de los alumnos.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

2. No considero conveniente introducir las TIC en mis clases.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

3. Considero que son muy importantes las TIC para la enseñanza en el momento actual.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

4. Los profesores tenemos que hacer un esfuerzo de actualización para aprovechar las posibilidades didácticas de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

5. Me parece positivo ir integrando progresivamente las TIC en mi materia.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

6. Me encantaría trabajar en un centro que contara con más recursos tecnológicos.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

7. Me siento a gusto usando una metodología que prescinde de la moda de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

8. Las TIC sólo sirven para adornar la docencia.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

9. Las TIC en la docencia son entorpecedoras.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

10. Mis clases han mejorado desde que uso las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

11. Las TIC deberían ser utilizadas por todos los profesores en las distintas materias.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

12. Es irrelevante usar las TIC en la docencia.



*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

13. Debería ir introduciendo las TIC en mis clases.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

14. Mi labor docente no mejora por el uso de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

15. Mi asignatura puede enriquecerse gracias a las posibilidades que me aportan las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

16. Tiene poco sentido creer que las TIC van a cambiar la docencia.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

17. Las TIC no permiten a los alumnos ejercitarse en la adquisición de algunas destrezas intelectuales básicas.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

18. Debería primarse la mejora de las infraestructuras actuales en TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

19. Estoy dispuesto a aprender las posibilidades de las TIC en la enseñanza.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

20. No me parece conveniente para mí introducir las TIC en la docencia.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

21. Mis prácticas docentes no van a mejorar por el uso de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

22. La utilización de las TIC en algunas actividades es un buen modo de aprender para los alumnos.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

23. Me preocupa que, en mi futuro docente, tenga que usar más las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

24. Las TIC me proporcionan flexibilidad de espacio y tiempo para comunicarme con mis alumnos.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

25. La utilización de las TIC no permite desarrollar un aprendizaje significativo para los estudiantes.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

26. Me agobia tanta información en Internet.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

27. Me parece conveniente esforzarme por integrar las TIC en el currículum de mi asignatura.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

28. El uso de las TIC ayudará al docente a realizar mejor su papel.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

29. Mis clases perderán eficacia a medida que vaya incorporando las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

30. Considero que los profesores deberían utilizar las TIC para facilitar el aprendizaje de los alumnos.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

## 2. Cuestionario Actitudinal (TIC en la terapéutica)

1. Nombre:

2. Edad:

3. Título de Grado:

4. Línea Teórica:

5. Actividad Profesional:

6. *Para completar el siguiente cuestionario se debe considerar a las llamadas "TIC", (Tecnologías de la Información y la Comunicación), como herramientas posibilitadoras del contacto virtual, a través de la WEB, entre paciente y terapeuta/analista.*

a. Marcar con un círculo, (Si/No), y completar según corresponda:

Ejerce la actividad privada?	Si No
Usa las TIC?	Si No

Actividad institucional?	Nombre/s de la/s Institución/es	Cargo o Función	Acceso en la Instituc. a TICs	Usa las TICs?
Si	1.			Si No
	2.			Si No
	3.			Si No
No	-----			

**b. En cada una de las siguientes proposiciones subraye una de las cinco opciones posibles que cree que representan su posición frente a las TIC:**

1. El contacto virtual a través de TIC no favorecen los procesos terapéuticos de los pacientes.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

2. No considero conveniente introducir el contacto virtual a través del uso TIC en mi práctica profesional.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

3. Considero que es muy importante el contacto virtual a través del uso de TIC en los tratamientos psicoterapéuticos actuales.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

4. Los terapeutas tenemos que hacer un esfuerzo de actualización para aprovechar las posibilidades terapéuticas del contacto virtual a través de TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

5. Me parece positivo integrar progresivamente el contacto virtual a través de TIC en mi práctica profesional.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

6. Me encantaría trabajar en un centro que contara con más recursos tecnológicos para posibilitar el contacto virtual con los pacientes.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

7. Me siento a gusto utilizando un encuadre terapéutico que permite el contacto virtual con el paciente utilizando la moda de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

8. El contacto virtual a través de TIC solo sirve para adornar la praxis.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

9. El contacto virtual a través de TIC en la praxis es entorpecedor.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

10. Mis terapias han mejorado desde que uso el contacto virtual a través de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

11. El contacto virtual a través de TIC debería ser utilizado por todos los psicoterapeutas de las distintas corrientes psicológicas.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

12. Es irrelevante usar el contacto virtual a través de TIC en la praxis.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

13. Debería ir introduciendo el contacto virtual a través de TIC en mis terapias.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

14. Mi labor terapéutica no mejora por el uso del contacto virtual a través de TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

15. Mi práctica profesional puede enriquecerse gracias a la posibilidad que me aporta el contacto virtual a través de las TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

16. Tiene poco sentido creer que el contacto virtual a través de las TIC va a cambiar la praxis en la salud mental.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

17. El contacto virtual a través de TIC no permiten a los pacientes ejercitarse en la adquisición de algunos recursos psicológicos básicos.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

18. Debería primarse la mejora en infraestructura para posibilitar el contacto virtual a través de TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

19. Estoy dispuesto a aprender la posibilidad del contacto virtual a través de TIC en la práctica terapéutica.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

20. No me parece conveniente para mí introducir el contacto virtual a través de las TIC en mi profesión.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

21. Mi praxis no va a mejorar por el uso del contacto virtual a través del uso de TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

22. La utilización del contacto virtual a través de TIC, en algunas situaciones, ayuda en el proceso terapéutico del paciente.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

23. Me preocupa que, en un futuro, tenga que usar más el contacto virtual a través de TIC en mi práctica profesional.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

24. El contacto virtual a través de TIC me proporciona flexibilidad de espacio y tiempo para comunicarme con mis pacientes.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

25. La utilización del contacto virtual a través de TIC no permite desarrollar un proceso terapéutico adecuado para los pacientes.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

26. Me agobia tanto contacto virtual a través de Internet.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

27. Me parece conveniente esforzarme por integrar el contacto virtual a través de TIC en el proceso terapéutico.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

28. El uso del contacto virtual a través de TIC ayudará al terapeuta a realizar mejor su papel.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

29. Mi praxis perderá eficacia a medida que vaya incorporando el contacto virtual a través de TIC.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*

30. Considero que los terapeutas deberían utilizar el contacto virtual a través de TIC para facilitar el proceso terapéutico de los pacientes.

*Muy en desacuerdo   En desacuerdo   Indiferente   De acuerdo   Muy de acuerdo*